ಗೊತ್ತಿದೆ. ಕಾಂಗ್ರೆಸ್ ಪಾರ್ಟಿಯವರು ಮನಸ್ಸು ಮಾಡಿ ನಮ್ಮ ಕಡೆಗೆ ಜಾಸ್ತಿ ಅವಕಾಶ ಕೊಡಲಿ. 12 ಘಂಟೆಯಿಂದ 6 ಗಂಟೆಯವರೆಗೆ ಕುಳಿತು ಕೊಂಡರೆ ಸಾಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.—ಶ್ರೀ ಹನುಮಯ್ಯನವರು ತಮಗೆ ಅವಕಾಶ ಸಿಕ್ಕಲಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಎರಡು ಮೂರು ಸಲ ಅವರು ಮಾತನಾಡಿರುವುದನ್ನು ನಾನು ಬಲ್ಲೆ. ಹೀಗೆ ಹೇಳಿ ಎಲ್ಲರೂ ಮಾತನಾಡಲು ನಿಂತರೆ ಯಾರಿಗೆ ಅವಕಾಶ ಸಿಕ್ಕಿತು ಯಾರಿಗೆ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳುವುದು ಕಷ್ಟ. ಬಹಳ ಜನರು ಎದ್ದು ನಿಂತರೆ, ಕೆಲವರಿಗೆ ಅವಕಾಶ ಸಿಕ್ಕುತ್ತದೆ ಇನ್ನು ಕೆಲವರಿಗೆ ಸಿಕ್ಕುವುದಿಲ್ಲ. ಇದು ಅನಿವಾರ್ಯ. ನಿನ್ನೆಯ ದಿವಸ 24 ಜನರು ಮಾತನಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಮೊನ್ನೆಯ ದಿವಸ 23 ಜನರು ಮಾತನಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಹಿಂದಿನ ದಿನವೂ 15–20 ಜನರು ಮಾತನಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಬಡ್ಜೆಟ್ಟಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸಾಮಾನ್ಯ ಚರ್ಚೆಯಲ್ಲಿ 97 ಜನ ಮಾತನಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇದನ್ನೆಲ್ಲ ಒಟ್ಟಾಗಿ ನೋಡುವುದಾದರೆ, 150 ಜನ ಅಥವಾ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚು ಜನ ಚರ್ಚೆಯಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೂ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಮಾತನಾಡಲು ಅವಕಾಶ ಸಿಕ್ಕಲಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳಿದರೆ ಆಶ್ಚರ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವರಿಗೇನೋ ಮೇಲಿಂದಮೇಲೆ ಸಿಕ್ಕಿರಬಹುದು. ಆ ರೀತಿ ಕಾಂಗ್ರೆಸ್ಸಿನಲ್ಲೇ ಆಗಿರಬಹುದು. ಎಷ್ಟೋ ಸಲ ಹೀಗಾಗುವುದುಂಟು. ಹಾಗೆಂದ ಮಾತ್ರಕ್ಕೆ ಒಮ್ಮೆ ಮಾತನಾಡಿದವರಿಗೆ ಇನ್ನೊಂದು ಬಾರಿ ಅವಕಾಶವೇ ಕೊಡಕೂಡದೆಂದು ನೀವು ಹೇಳಿದಂತೆ ಹೋದರೆ ಅನೇಕರಿಗೆ ಅಪ್ರಿಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಹಿಂದಿನದು ಏನಾದರೂ ಇರಲಿ, ಇನ್ನು ಮೇಲೆ ಯಾರೂ ಚೀಟಿಯನ್ನಾಗಲಿ ಯಾದಿಯನ್ನಾಗಲಿ ಕಳಿಸಬೇಡಿ. ನಾನು 6 ಗಂಟೆಗೆ, ಯಾರು ಮಾತನಾಡಿರಲಿ, ಯಾರು ಬಿಟ್ಟಿರಲಿ, ಮುಗಿಸಿಬಿಡುತ್ತೇನೆ.

Sri B. G. KHOT (Sadalga).—The House now commences at one O'clock and it adjourns at 7 or 8 P.M. Let it strictly commence at 12.

Mr. SPEAKER.—We cannot go back. Everything is decided by the House.

BUDGET FOR 1958-59—DEMANDS FOR GRANTS.

Demand No. 21.—Medical

38. Medical

Mr. SPEAKER.—Motion moved:

"That a sum not exceeding Rs. 2,70,61,600 be granted to the Government to defray the charges which will come in course of payment during the year ending 31st day of March 1959, in respect of 'Medical'."

Demand No. 22.—Public Health

39. Public Health

Mr. SPEAKER.—Motion moved:

"That a sum not exceeding Rs. 1,72,26,000 be granted to the Government to defray the charges which will come in course of payment during the year ending 31st day of March 1959, in respect of 'Public Health'."

To-day I make it clear that we will close the discussion at 5, whatever be the number of members who desire to take part in the debate. I am going to ignore the chits given to me and I will regulate it on my own. At 5 the Minister will be called to reply and I will not hear any complaint and I will not allow anybody to stand up after 5.

Sri C. J. MUCKANNAPPA.—Sir, do you follow the list already submitted or use your discretion?

Mr. SPEAKER.—I am going to use my own discretion.

*Sri V SRINIVAS SHETTY (Coondapur).—This is a very technical and complicated subject on which I would have wished abler persons to have talked. But I take inspiration from a very able and dynamic Minister for Public Health, Mr. Aneur Bevan of England, who was practically uneducated, who educated himself and brought about one of the most progressive Acts in England. If socialism has anything to its credit in England it is public health and it was brought about against the most aggressive opposition from the doctors, from the public, from practically everybody. He brought about that Act and to-day even the Conservative Government have not touched the Act. I will give one instance. When he himself resigned—I am not asking our Health Minister to resign on any such issue—he resigned on a minor issue when the Labour Government changed the charges levied on the dentures given free. The Cabinet changed the policy and began to charge. On that simple issue the Health Minister of England resigned. I request the Government, especially the Health Minister, to pursue the question of health of the State in the spirit in which it was pursued in

(SRI V. SRINIVAS SHETTY)

England by the very famous Health Minister or the most famous Health Minister Mr. Aneur Bevan. Having said that, I wish to make a few observations on the conditions in India in general and in Mysore in particular. I cursorily went through the Health Survey and Development Report popularly called the Bhore Committee Report.. What a vast subject it is? Just a cursory glance at the Report would make it clear. I have discovered that almost all the schemes contained in the First or Second Five Year Plan are taken verbatim from the Bhore Committee Report and nothing else. In spite of the fact that for the last seven years we have been enjoying independence, the health of the nation, the medical facilities in the nation have not improved at all. Practically there is very little improvement all. Now I will give a few figures. Of course, these are fairly old figures. A comparison of the mortality rates and expectation of life in India with those of certain other countries reveals these things. I am going to quote only a few figures. In England, death rate is 9.1 per thousand; infantile mortality 31; expectation of life at birth 65.4. I may submit to the House that it is much more now. Those figures relate to 1945. In Australia it is 9.4, 38 and 63.48. In Canada 10.2, 76 and 50.32. I will come to India. In the then British India, death rate was 22.4; infantile mortality 162 and expectation of life 26.91. Now in 56-57 it is between 31 and 32. The vastness of the subject we have to deal with is given. I may be allowed to quote only a few things from the Second Five-Year Plan which gives a thumbnail sketch of the vast subject. The doctors in India as a whole in 50-51 are 59,000. 55-56: 70,000; 60-61: 82,500. And the number still needed is 90,000. *Nurses*: 50-51: 17,000; 55-56: 22,000; 60-61: 31,000. And the number needed is 80,000. *Midwives*: 50-51: 18,000 55-56: 26,000. 60-61: 32,000. The number needed is 80,000. *Health Visitors*: 50-51: 600. 50-56: 800. 60-61: 2500. The number needed is 20,000. *Nurses*: 4,000, 6,000 and 40,000. The number needed is 80,000. *Health Assistants*: and *Sanitary Inspectors*: 3,500, 4,000, 7,000 and 20,000. I just calculated the figures with respect to Mysore. I wish to refer to the bed strength in some of the countries, comparing it with the bed strength in India and Mysore. The ratio of beds per thousand of population in the United States is 10.48 per thousand in 1942. It is much more now. United Kingdom: 7.14. France: 3.72. Germany: 8.32. U.S.S.R.: 4.66. India as a whole: .24 and in Mysore—subject to correction, I calculated the figure this morning—it is .5.

Sri H. S. RUDRAPPA (Minister for Agriculture).—Apparently, diseases are more there.

Sri V. SRINIVAS SHETTY.—This is the position we have to tackle. Of course, I am not decrying the attempts made by the Central Government to tackle the question at all. I am certainly far from decrying the attempts made in this respect.

2-30 P.M.

I wish to place before this House certain things which were adumbrated as far back as 1945 by the Bhore Committee. I will just read the recommendations of the Bhore Committee. They said that it was a comprehensive National Health Plan for India and the cost envisaged was Rs. 1,000 crores. They envisaged primary health centres in every village. We are having that now. They wanted primary centres in every village with a dispensary containing 5 beds, each group of villages with a population of 20,000 to be in charge of a trained doctor with a woman doctor as well as a staff of 34. Each group of three primary centres would have 30-bed hospitals; in addition there will be 2 doctors, 2 public health nurses and 4 midwives at the villagers homes. Each primary unit is to have a health Committee. Secondary centres will be provided for a population of 50,000—60,000 with specialist staff and hospital and laboratory facilities of a higher order than those in the primary centres whose work they will supervise. The district health centres will be a still higher type of health organisation. Each district health

hospital will have 200 beds and will be able to provide medical and surgical aid of a higher order. The estimated capital expenditure is Rs. 163 crores in the first five years and Rs. 200 crores during the 2nd five years with a recurring annual expenditure of Rs. 40 crores during the first half and Rs. 81 crores during the second half of the programme. It was in 1945 that Bhore Committee made these recommendations and we are now in 1958. How far have we progressed? Practically, we have not got a programme before the nation. We are simply copying the recommendations made by the Bhore Committee and we are just at the beginning.

Sri R. M. PATIL (Minister for Public Health).—In how many years have they anticipated to carry out this programme?

Sri V. SRINIVAS SHETTY.—Ten years. It is left to the Government to say whether it is practicable or not. One of the most important schemes adumbrated in the Report is regarding Public Health. I just refer to pages 33 and 34 of the Mysore State Map which deals with Medical and Public Health in the State. I find, Sir, that the establishment of hospitals and Public Health Centres is lop-sided. For example, with regard to primary health centres, Mysore, Mandya, Hassan, Shimoga and Chikmagalur have got the maximum ones. Mysore has got 23, Mandya 22, Hassan 27, Shimoga 45 and Chikmagalur 36. But I find, some of the districts like Bidar, Raichur, Gulburga and North Kanara have got one primary health centre each whereas three or four districts have got the manimum ones. I am not accusing the present Ministers for this. Anyhow, it is quite evident for any one who curiously glances through these statistics that there is difference. One may say that they are all malarial tracks. But even North Kanara is much more malarial.

An HON'BLE MEMBER.—No.

Sri V. SRINIVAS SHETTY.—We shall not talk about malarial tracks at all. Considering all aspects, I think there is lopsided development in this regard. I am not attributing any motives to any body in the State. It must be corrected and it should not be allowed to remain as it is. Backward areas which have not been given these things must be given preference henceforward with regard to hospitals. For example, Bangalore has got 14 Government hospitals, Bellary 11, South Kanara 9 and Coorg 18. Of course Bellary and South Kanara have been in Madras and we have been treated very generously by the Madras State. Whenever we speak in this House, we shall not fight for our own District every time. I want to bring to the notice of this House that backward areas must be given preference over other areas and we should have uniform progress in these districts. So, I should like to bring to the notice of the Hon'ble Minister and the Government that this sort of consideration of things is not good. It is only a few districts which have the best of things. It may be due to many factors. We are a party Government and so many things pull and push us. It may be due to many reasons. Anyhow, we have been in a new State for the last one year. This Government is not responsible for what has happened in other times. Anyhow, having come to know all these things, it is better, I plead on behalf of the backward areas, that while giving any benefits to the Districts, backwardness of the area, the areas which have not benefited so far, may be taken into consideration and such areas may be given these benefits. Now, while talking about the Public Health and Medical Departments, I find that one of the most important recommendations of the Bhore Committee is that the control of Public Health by one Department and Medical by another Department is not good at all. This is one of the recommendations recently made in the Report of the Team for the Study of Community Projects and National Extension Services. I refer to page 95 of the Report wherein the Committee after exhaustive study recommended that the Medical and Public Health Organisation should work under a unified control at the State, Regional and District levels. This integration has not yet taken

(SRI V. SRINIVAS SHETTY)

place in many places. They have examined the working of both integrated and non-integrated systems and have strongly urged that the former should be adopted by all States to secure more efficient administration of the Public Health and Medical Services. I respectfully bring to the notice of this House and the Government that the Committee after an exhaustive review of all the areas have come to the conclusion that this duel control of the Public Health and Medical services leads to inefficiency and hence they have recommended strongly that these should be under one control.

I request Government to take this recommendation into consideration......

Sri M. P. PATIL.—Government have taken action about it. They are already amalgamated.

Sri V. SRINIVAS SHETTY.—One other aspect that I find in the Budget is, no importance is given to certain very important preventive measures of certain diseases. I would point out, for instance, the filaria disease in South Kanara. If you go to Kerala and South Kanara, you can see the wide prevalance of this disgusting disease. You can see persons just carrying their leg; it is just like a log and not a leg at all. It is one of the worst diseases that is prevalent in the South Coast. We were under the impression that this existed in Mangalore only, but it exists all over the district. I do not know about North Kanara, but in South Kanara it is widely prevalent. The attention paid by by Government in this direction is not enough and it will not at all help in the eradication of filaria. More attention must be given towards eradication of this disease.

Then, Sir, the publicity given to some of the schemes in the Second Five-Year Plan is not enough. To cite an example, we had a maternity ward opened by Sri Kamaraj Nadar, the Chief Minister of the then Madras, in Mulki, He promised, it seems, that the first woman who gave birth to a child in that ward would be awared a prize of fifty rupees, He got a wire some time later that a lady had given birth to twins. The person who was in charge was unable to decide how the prize should be given because there were twins. Of course, Sri Kamaraj sent one hundred rupees. There is no other maternity case in that Mulki ward. In another case, one magnanimous gentleman promised a sovereign to the first woman that gave birth to a child in a ward. One woman gave birth to a child and the sovereign was given to her and she went away with it. After that nobody has gone to that maternity hospital. There are so many health centres but nobody goes there.

Sri R. M. PATIL.—They are all healthy.

Sri V. SRINIVAS SHETTY.—Not at all. I know it. I come from a village and I know the position. They have no idea about this at all. They are not trained about it. There is no propaganda. Unless sufficient propaganda is carried on and people are educated in this direction, there is no use of spending any amount of money by Government.

Then, Sir, I would like to suggest in this connection that more and more Family Planning Centres should be established. It is one of the most important things. I request the Government to have a Family Planning Centre as least in each taluk.

With regard to pay of doctors, it is no use by merely saying that everything is not good. People who actually bring into effect all these things are dissatisfied. An L.M.P. gets an initial pay of Rs. 75.

Sri R. M. PATIL.—It is Rs. 100 now.

Sri V. SRINIVAS SHETTY.—Anyhow, the pay of the doctors should be brought on par at least with the pay of the doctors of our neighbouring States. I wish Government would bring about these reforms with more imagination. The recommendations of the Bhore Committee may be given effect to within the next few years.

Mr. SPEAKER.—I looked into the whole list. On the genera debate 97 speeches have been made, *i.e.*, 97 members have spoken. We started with Demands on 10th April 1958. On the 10th 19 members took part. On

11th 22, 12th 16, 14th 22, 16th 24. So far, 200 speeches have been made. On the Demands 103 speeches have been made.

*Dr. K. NAGAPPA ALVA (Panemangalore).—Mr. Speaker, Sir . . .

Mr. SPEAKER.—Time limit is ten minutes.

Dr. K. NAGAPPA ALVA.—As a doctor M.L.A., I request the chair to give me at least thirty minutes.

Mr. SPEAKER.—After taking into consideration all aspects time limit is fixed. I have come to trouble because I have been considerate to all.

Dr. K. NAGAPPA ALVA.—It would not be possible to touch anything within this time. I may be given at least twenty minutes.

Mr. SPEAKER.—No, no; it is not possible. The Hon'ble Member must finish his speech within ten minutes.

Dr K. NAGAPPA ALVA.—Very well Sir. It is considered, Sir, that prevention is better than cure. But, maintenance of positive health is still more important. It should be the organised effort of the Government to raise not only the expectation of life but also the standard of health. The World Health Organisation is there to look to the needs of the suffering humanity in the different parts of the country. In different schemes the Central Government is helping the State Governments. I only request the State Government to take advantage of all these things and do their best.

Coming to hospitals, there are the district hospitals, the local fund hospitals and the rural dispensaries. I only say that the local fund hospitals and the rural dispensaries should be taken over by Government at the earliest time possible.

Regarding district headquarters hospitals, they must have the specialised branches and every district hospital should have a V. D. Clinic, E.N.T. and Dental and Eye department. There is a general complaint that equipments to these hospitals are not being supplied in due course. For example, the Mohandas Tulsidas Hospital in Mysore, I hear, is in a very bad state. And, the amount that is sanctioned to K. R. Hospital—$7\frac{1}{2}$ lakhs from the State and $7\frac{1}{2}$ from Centre—is not being used.

In the hospitals importance is not being given to the children's diseases, *i.e.* Paediatrics. It must be given importance.

Coming to the epidemic diseases—ugly scourge of cholera is seen in Gokak in Belgaum District and there must be an organised effort to see that such epidemic diseases do not come up at all.

Coming to Tuberculosis—in fact the Central Government is prepared to help to a very large extent but the condition of the Tuberculosis hospitals or the clinics in the different parts of the State is not at all satisfactory though much is being done because laboratories, X-Ray equipments, operation theatres are also very necessary in these hospitals. In this connection I would like to say that the bed strength of the hospitals should be increased for the incurable T. B. cases and after-care and rehabilitation questions should be taken into consideration. BCG Vaccination should be continued.

Regarding hospitals in general I would like to say that Ambulance Service should be supplied to as many hospitals as possible.

Coming to leprosy, it is considered to be a scourge and a curse. I read in today's paper that the Central Government's help has not been taken advantage of by State Governments, including the Mysore State. I wish to say that the amount set apart is not enough and it looks awkward that only a small amount has been allotted to three districts. I would like to say in this connection that there is a stigma attached to leprosy because of the ignorance of the people and also the superstition that it is a disease with a curse. I would like to say that it has been proved that this disease is caused by some bascilli—leper bascilli. It is a curable disease and the suffering to a great extent could be relieved by some of the drugs. Though it is a contagious disease, by treatment it can be made non-contagious. I therefore suggest that publicity and

(DR. K. NAGAPPA ALVA)

propaganda organisations should be set up by the Government to see that this section of the people who are shunned by society is taken due care of by Government and proper arrangement is made to give treatment to the people in different parts of the State. I would like to suggest in this connection that a statistical survey of leprosy should be undertaken immediately.

Then I wish to say a word or two with regard to the Mental Hospital in Bangalore. I visited the hospital and studied the affairs of the hospital for about three or four hours. My appreciation and admiration go for that hospital and that is very nicely called as All India Institute of Mental Health. There is teaching and training of doctors and a research post-graduate course for nurses. It is known that two out of 1,000 people suffer from some kind of mental derangement or other. Though it is a statistical point I can say that it will be,—though it is said two million suffer from some mental disease or other,—not less than five million people. It is something like a co-operative institution where help from the State Governments, the Central Government and the WHO is got and the bed strength, though it is 300, has been increased to 600 now. So immediate sanction of nurses and ward boys is necessary for that hospital. I was very much impressed by the surroundings of that hospital. With my experience of seeing the hospitals in Madras and three or four months course there, I say that those hospitals when compared to these are jails. That kind of atmosphere should not be there. Even the patients should not feel that they are in a mental hospital. Such an atmosphere is present in the Mental Hospital here in Bangalore. All help towards building up of that institution for being called one of the best in Asia should be given by our Government.

Blood banks should be established in big hospitals. In this connection I would like to suggest to the Government that an eye bank—Dr. Modi has been doing very good work and to what extent it is possible to help, must be considered by Government—or the cornea preservation banks should also be established.

Regarding Medical Education, I would like to congratulate the Government and the Health Minister for the bold step they have been taking; such as starting of a Medical College at Hubli and taking over of the Bangalore Medical College and the establishment of social and preventive medicine, and the expansion of the Mysore Medical College, and the Kasturba Medical College which is a great private enterprise and which has become a full-fledged College where the standard of teaching is good and the grant of Rs. 20,000 may be increased. I suggest that this college may be taken over at the earliest possible time. I would also like to suggest that in the selection of teaching staff for these institutions, Government should take care to see that the best men are selected and doctors are sent for training in India and abroad giving them all encouragement and help.

Next, the pay of doctors should be increased. Iti s really disgusting to know that there are two classes Assistant Surgeons and Sub-Assistant Surgeons.

MR. SPEAKER.—The time is up.

DR. K. NAGAPPA ALVA.—Just two minutes, Sir.

With regard to diet in hospitals, the supply, preparation and serving are not satisfactory. Something has to be thought of as to how best they could be improved.

Just two words about family planning which is a very important subject and which has attracted the attention of the people and the Government. The Central Government is actually meeting about 75 per cent of the expenses and it is not in proper working order. Family planning and training centres must be opened and education in this respect is very necessary. To give an experience, one thing is admitted—the greater the poverty the greater is the production of children. That point we have to bear in mind. The increase in population is so high that unless we control the population it will not be possible to have a better standard of living at

all in India. Hence, I suggest that every possible effort should be made to educate the people in this matter and arrange for free supply of appliances. It is a defect in the Lady Goschen Hospital at Mangalore because appliances are not supplied to the people who are in need of it and do ask for it.

With these words, I support the demand.

MR. SPEAKER.—Sri B. L. Narayanaswami.

SOME MEMBERS.—It is 3 O'clock, Sir.

MR. SPEAKER.—The House will now rise for recess and meet after half an hour.

The House adjourned for Lunch at Three of the Clock and re-assembled at Thirty Minutes past Three of the Clock.

[MR. SPEAKER in the Chair]

*ಶ್ರೀ ಬಿ. ಎಲ್. ನಾರಾಯಣಸ್ವಾಮಿ (ಮುಳಬಾಗಿಲು).—ಮಾನ್ಯ ಸಭಾಪತಿಗಳೇ, ದೇಶವು ಬಹಳ ವಿಸ್ತಾರವಾಗಿದೆ. ಈಚೆಗೆ ಎರಡನೆಯ ಪಂಚವಾರ್ಷಿಕ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರದವರು ಅನೇಕ ವೈದ್ಯಶಾಲೆಗಳನ್ನು ಮಂಜೂರುಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಇನ್ನೂ ಮಾಡಬೇಕಾದದ್ದು ಬಹಳ ಇದೆ. ಆದರೆ ಈಗಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಸ್ಥಿತಿ ಏನಾಗಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಕೊಂಚಮಟ್ಟಿಗೆ ನೋಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಈಗ ಸರ್ಕಾರೀ ಕಟ್ಟಡದ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ನೋಡಿದರೆ, ಅಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳೇ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಒಳಹೊಕ್ಕು ನೋಡಿದರೆ ಔಷಧಿಗಳೇ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಕೆಲವು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಟಿಂಕ್ಚರ್ ಆಯೋಡಿನ್ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಕೆಲವು ಕಡೆ ಬೌರಿಕ್‌ಪೌಡರ್ ಸಹ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಇಂತಹ ಪ್ರಜಾಪ್ರಭುತ್ವದಲ್ಲಿ ಎಂತಹ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಇವೆಯೆಂದು ಜನ ಹೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ತೆರೆಯಲು ಮಂಜೂರಾಗಿ ಎರಡು ವರ್ಷಗಳಾದರೂ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಕುರ್ಚಿ ಇಲ್ಲ, ಮೇಜು ಇಲ್ಲ. ಬೆಂಚುಗಳೂ ಇಲ್ಲ. ಈ ರೀತಿ ಇರುವುದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರದವರು ಇದುವರೆಗೂ ಅಂತಹಕಡೆ ಏನು ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆಂಬುದನ್ನು ಪೂರ್ಣ ಮನಸ್ಸಿನಿಂದ ಹೇಳಬೇಕು.

ಶ್ರೀ ಆರ್. ಎಂ. ಪಾಟೀಲ್.—ಅಂತಹ ಡಿಸ್ಪೆನ್ಸರೀಸ್ ಯಾವುವೆಂಬುದನ್ನು ಹೇಳುತ್ತೀರಾ ?

ಶ್ರೀ ಬಿ. ಎಲ್. ನಾರಾಯಣಸ್ವಾಮಿ.—ಕೋಲಾರ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಉತ್ತನೂರು, ಕೊಲದೇವಿ, ನನ್ನಗಲಿ, ಶ್ರೀನಿವಾಸಪುರ ತಾಲ್ಲೂಕಿನ ರಾಯಲ್‌ಪಾಡ, ಇಷ್ಟೇ ಸಾಕೆ, ಅಥವಾ ಇನ್ನೂ ಹೇಳಲೇ ?

ಶ್ರೀ ಆರ್. ಎಂ. ಪಾಟೀಲ್.—ಆ ರೀತಿ ಇರುವುದನ್ನೆಲ್ಲಾ ಹೇಳಿ.

ಶ್ರೀ ಬಿ. ಎಲ್. ನಾರಾಯಣಸ್ವಾಮಿ.—ಇನ್ನೂ ಹೇಳಿದರೆ, ನಿಜವಾಗಿ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಸಂತೋಷಪಡುವುದಿಲ್ಲ. ಇದರಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಿಯೋ ಸ್ವಲ್ಪ ಲೋಪವಿದೆ. ಅದನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಬೇಕು.

ಇನ್ನು ಮಿಕ್ಸ್ಚರ್ ವಿಷಯ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ಔಷದ ಬಣ್ಣ ಬೆರೆಸಿದ ನೀರಿನಂತಿರುತ್ತದೆ, ಅದನ್ನು ಎಷ್ಟು ದಿವಸ ಕುಡಿದರೂ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ತೃಪ್ತಿಯೇ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ರೋಗವೂ ವಾಸಿಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ರೀತಿಯಾಗಿ ಸರ್ಕಾರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಜೆಗಳಿಗಿರುವ ನಂಬಿಕೆಯೇ ಹೊರಟು ಹೋಗಿದೆ. ಇನ್ನೊಂದು ವಿಷಯ. ಸರ್ಕಾರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲಸಮಾಡುವ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಮತ್ತು ಕಾಂಪೌಂಡರುಗಳು ಸ್ವಂತವಾಗಿ ತಮ್ಮದೇ ಆದ ಔಷಧಾಲಯಗಳನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬರುವ ರೋಗಿಗಳಿಂದ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಹಣವನ್ನು ಸುಲಿದುಕೊಂಡು ಅವರ ರೋಗಗಳನ್ನು ವಾಸಿ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಇದನ್ನು ಮೊದಲು ತಪ್ಪಿಸಬೇಕು. ಕೆಲವು ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆ. ಆ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಮಿಷನ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯೂ ಇದೆ. ಸರ್ಕಾರದಲ್ಲಿ ಉಚಿತವಾಗಿ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟರೂ ಮಿಷನ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಹಣಕೊಟ್ಟು ಖಾಯಿಲೆ ವಾಸಿಯಾಗುತ್ತದೆ ಎಂಬ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಕೇವಲ ಶ್ರೀಮಂತರು ಮಾತ್ರ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಬಡವರು ವಿಧಿಯಿಲ್ಲದೆ ಸರ್ಕಾರೀ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಇಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬೇಕು.

ಇನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಮಂಜೂರುಮಾಡುವ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ, ಅವರಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಒಂದು ಯೋಜನೆಯೇ ಇಲ್ಲವೆಂದು ಬಹಳ ವಿಷಾದದಿಂದ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಶ್ರೀನಿವಾಸಪುರ ತಾಲ್ಲೂಕಿನ ಅಡ್ಡಗಲ್ ಗ್ರಾಮದ ಸುತ್ತಮುತ್ತಲೂ ಇರುವ ನೂರಾರು ಗ್ರಾಮಗಳಿಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯವಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಬೇಕು. ಜಿಲ್ಲಾಧಿಕಾರಿಗೆ ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನವರು ಈಗ್ಗೆ 12 ವರ್ಷಗಳ ಕೆಳಗೆ ಸುಮಾರು ಎರಡು ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕಾಂಟ್ರಿಬ್ಯೂಷನ್ನಾಗಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದರೂ ಇದುವರೆಗೂ ಅಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯೇ ಇಲ್ಲ. ಇದರಿಂದ ಜನರಲ್ಲಿ ಯಾವ ರೀತಿ ನಂಬಿಕೆ ಇರಬೇಕು ? ಆದ್ದರಿಂದ ಈಗಲಾದರೂ ಸರ್ಕಾರದವರು ಇದಕ್ಕೆ ಮಾನ್ಯತೆ ಕೊಟ್ಟು ಜಾಗ್ರತೆಯಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಮಂಜೂರುಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ಎನ್.ಇ.ಎಸ್. ಮತ್ತು ಸಿ.ಡಿ. ಬ್ಲಾಕುಗಳನ್ನು ಪ್ರತಿಯೊಂದು ತಾಲ್ಲೂಕ್ ಹೆಡ್‌ಕ್ವಾರ್ಟರುಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಅಪ್-ಟು-ಡೇಟ್ ಮಾಡಬೇಕು. ಅಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಒದಗಿಸಬೇಕೆಂದು ಹೊರಟಿದ್ದಾರೆ. ಅದು ಎಷ್ಟರಮಟ್ಟಿಗೆ ಕಾರ್ಯರೂಪಕ್ಕೆ ಬಂದಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ನಾವು ನೋಡಬೇಕು. ಶ್ರೀನಿವಾಸಪುರದ ಸಿ.ಡಿ. ಬ್ಲಾಕಿಗೆ ಒಬ್ಬ ಮೆಡಿಕಲ್ ಗ್ರ್ಯಾಜುಯೇಟನ್ನು ಪೋಸ್ಟ್ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಸುಮಾರು ಎರಡು ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆಯೇ ಸರ್ಕಾರದ ಆಜ್ಞೆಯಾಯಿತು. ಅದು ಇವೊತ್ತಿನವರೆಗೂ ಫಲಕಾರಿಯಾಗಿಲ್ಲ. ಎರಡನೆಯದಾಗಿ ತಾಲ್ಲೂಕ್ ಹೆಡ್‌ಕ್ವಾರ್ಟರುಗಳಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಜನ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಇದರಿಂದ ಬಡವರಿಗೆ ಬಹಳ ತೊಂದರೆಯಾಗಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಜಾಗ್ರತೆಯಾಗಿ ತಾಲ್ಲೂಕ್ ಹೆಡ್‌ಕ್ವಾರ್ಟರುಗಳಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಅಪ್‌ಗ್ರೇಡ್ ಮಾಡಬೇಕೆಂದೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡಬೇಕೆಂದೂ ನಾನು ಸೂಚನೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರವಾದ ಮುಳಬಾಗಿಲು ಒಂದು ಲಕ್ಷ ಪ್ರಜಾಸಂಖ್ಯೆ ಇರತಕ್ಕ ಒಂದು ದೊಡ್ಡ

(ಶ್ರೀ ಬಿ. ಎಲ್. ನಾರಾಯಣಸ್ವಾಮಿ)

ತಾಲ್ಲೂಕು. ಇಂತಹ ದೊಡ್ಡ ತಾಲ್ಲೂಕಿಗೆ ಕೇವಲ ಒಂದೇ ಒಂದು ಲೋಕಲ್ ಡಿಸ್ಪೆನ್ಸರಿ ಇದೆ. ತಾಲ್ಲೂಕ್ ಹೆಡ್‌ಕ್ವಾರ್ಟರಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ಮೆಟರ್ನಿಟಿ ವಾರ್ಡುಸಹ ಇಲ್ಲ. ಕೋಟ್ಯಾಂತರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಮುನಿಸಿಪಾಲಿಟಿಯವರು ಖರ್ಚುಮಾಡುವಾಗ ಇಂತಹ ಬಾಬುಗಳಿಗೆ ಜಾಗ್ರತೆ ಗಮನಕೊಟ್ಟು ಏನಾದರೂ ಅನುಕೂಲಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕು. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಇವೊತ್ತಿನವರೆಗೂ ಒಬ್ಬ ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರನ್ನೂ ಪೋಸ್ಟ್‌ಮಾಡಲಿಲ್ಲ. ಯಾರಾದರೂ ಒಬ್ಬ ಹೆಂಗಸು ಏನಾದರೂ ಖಾಯಿಲೆ ಬಿದ್ದರೆ, ಅವಳಿಗೆ ಪರಮಾತ್ಮನೇ ಗತಿ. ಆದಕಾರಣ ಈಗಲಾದರೂ ಈ ವಿಷಯವನ್ನು ಗಮನಕ್ಕೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಸರ್ಕಾರದವರು ಕೂಡಲೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಮಂಜೂರುಮಾಡಬೇಕು. ಆರೀತಿ ಮಂಜೂರುಮಾಡುವುದಕ್ಕಿಂತ ಮುಂಚಿತವಾಗಿ ಒಂದು ಸುವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾದ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ತಯಾರುಮಾಡದೇ ಇದ್ದರೆ, ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ಲೋಪವಾಗುತ್ತದೆ. ಯಾವುದೇ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಮಾಡಲಿ, ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆವಶ್ಯಕತೆಯನ್ನು ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಕೆಳಗಿನಿಂದ ಯೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಆದರೆ ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಯೋಜನೆಗಳು ಮೇಲಿಂದ ಕೆಳಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತಿವೆ. ಯೋಜನೆಗಳು ಎಲ್ಲಿ ಅವಶ್ಯ, ಯಾರು ಯಾರು ಹಣವನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕಟ್ಟಡಕ್ಕೋಸ್ಕರ ಮುಂಗಡವಾಗಿ ಡಿಪಾಜಿಟ್ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ, ಎಲ್ಲೆಲ್ಲಿ ಈಗಾಗಲೇ ಕಟ್ಟಡಗಳಿವೆ ಎಂಬುದನ್ನೆಲ್ಲಾ ಯೋಚನೆಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ಬೇಡುತ್ತೇನೆ. ಸರ್ಕಾರದವರು ಈ ವಿಷಯಗಳಿಗೆಲ್ಲಾ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಪ್ರಾರ್ಥಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಕೆಲವು ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರದವರು ಯುನಾನಿ ವೈದ್ಯಶಾಲೆಗಳನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಅದರ ವಿಚಾರ ಹೇಳತೀರದು. ಸಂಬಳಸಾರಿಗೆಗಳೇನೋ ಜಾಸ್ತಿಯಾಯಿತು ಎಂದು ಸುಮ್ಮನೆ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಯೂನಾನಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಯಾವಾಗ ನೋಡಿದರೂ ಅಳುವ ಮುಖವನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡಿರುತ್ತಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ಔಷಧಿಗಳಿಗೆ ಕೊಡುವ ಹಣ ಏನೇನೂ ಇಲ್ಲ. ಅಷ್ಟೊಂದು ಅಲ್ಪ ಹಣದಿಂದ ಹೆಚ್ಚಿನ ಉಪಯೋಗ ಪ್ರಜೆಗಳಿಗೆ ಹೇಗೆ ದೊರೆಯಬೇಕು? ಇದು ಬಹಳ ಕಷ್ಟ. ಇದನ್ನು ಸರಿಯಾದ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ತೆರೆಯುವುದರಿಂದ ಜನರಿಗೆ ಬಹಳ ಒಳ್ಳೆಯದಾಗುತ್ತದೆ.

ಇನ್ನು ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್ಟುಗಳ ವಿಷಯ. ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಈ ವಿಚಾರವಾಗಿ ಸರ್ಕಾರದವರು ಹೆಚ್ಚು ಗಮನವನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ. ಹೆಲ್ತ್ ಇನ್ಸ್‌ಪೆಕ್ಟರುಗಳು, ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಲರಾ, ಪ್ಲೇಗು ಮುಂತಾದ ಉಪದ್ರವಗಳು ಬಂದರೆ ಆಗ ಮಾತ್ರ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಮಿಕ್ಕ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮ ನೈರ್ಮಲ್ಯವನ್ನು ಪ್ರಜೆಗಳ ಹಿತದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ನೋಡುವುದೇ ಇಲ್ಲ. ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಿ ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್‌ಗಳ ಆವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆಯೋ ಅಲ್ಲಿ ತೆರೆಯುವುದಿಲ್ಲ. ಆ ರೀತಿ ಮಾಡದೆ ಎಲ್ಲಾ ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್ಟುಗಳನ್ನು ತೆರೆಯುವಂತೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ತಕ್ಕ ಏರ್ಪಾಡನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು. ಇನ್ನು ಎನ್.ಇ.ಎಸ್. ಮತ್ತು ಸಿ.ಡಿ. ಬ್ಲಾಕುಗಳು ಇರುವಕಡೆ ಒಂದೆರಡು ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್ಟುಗಳನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಶ್ರೀನಿವಾಸಪುರದಲ್ಲಿ ಐದು ಹೋಬಳಿಗಳಿದ್ದರೆ ಕೇವಲ ಎರಡು ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್ಟುಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅದಕೋಸ್ಕರವಾಗಿ ಹೆಲ್ತ್ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟಿನವರು, ಇದು ಸಾಲದು ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಬೇಕು ಎಂಬುದಾಗಿ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಮನವಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಈ ವಿಷಯವಾಗಿ ಎಷ್ಟೋ ಫೈಲುಗಳು ಸರ್ಕಾರದ ಮುಂದಿವೆ. ಒಂದು ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಇರುವ ಜನಗಳಿಗೆ ಒಬ್ಬರಿಗೆ ಗೌರವಕೊಟ್ಟು ಇನ್ನೊಬ್ಬರಿಗೆ ಗೌರವ ಕೊಡದಿರುವುದು ನ್ಯಾಯವಲ್ಲ; ಅದು ಸರಿಯಾದ ಮಾರ್ಗವಲ್ಲ. ಆ ರೀತಿ ಮಾಡಬಾರದೆಂದು ಸರ್ಕಾರದವರಲ್ಲಿ ಸೂಚಿಸಬಯಸುತ್ತೇನೆ.

ಈಚೆಗೆ ಡಿಫ್ತೀರಿಯಾ ಖಾಯಿಲೆ ಬಹಳ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತಿದೆ. ಅನೇಕ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ಇದರಲ್ಲಿ ಅನುಭವವಿಲ್ಲ ಎಂದರೂ ತಪ್ಪಾಗಲಾರದು ಎಂದು ನನ್ನ ಭಾವನೆ. ಏಕೆಂದರೆ ನನಗೆ ಪ್ರತ್ಯಕ್ಷ ಅನುಭವವಿದೆ. ನನ್ನ ಒಂದು ಮಗುವಿಗೆ ಈ ಖಾಯಿಲೆ ಆಗಿ ಇದರ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ನಾನು ನೋಡಿದ್ದೇನೆ. ಏಕೆ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ ಎಂದರೆ ಗ್ರಾಮಾಂತರಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ಇದರ ಅನುಭವ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಹಿಂದೆಯಾವುದೋ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಅಲ್ಪಸಲ್ಪ ಓದಿ ಎಲ್.ಎಂ.ಪಿ. ಪಾಸ್‌ಮಾಡಿರುತ್ತಾರೆ. ಈಚೆಗೆ ಹೊಸದಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅನುಭವ ಅವರಿಗೆ ಇಲ್ಲದ ಕಾರಣ ಅನೇಕ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಮರೆತಿರುತ್ತಾರೆ. ಅಂತಹವರ ಹತ್ತಿರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯಬೇಕೆಂದರೆ ಏನೂ ಪ್ರಯೋಜವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಹಿಂದೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಒಂದು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇತ್ತು. ಐದು ಅಥವಾ ಆರು ವರ್ಷಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ರಿಫ್ರೆಷರ್ ಕೋರ್ಸ್ ಎಂಬುದಾಗಿಟ್ಟು ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಒಬ್ಬೊಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ಕಳುಹಿಸುತ್ತಾ ಇದ್ದರು. ಅವರು ಅಲ್ಲಿ ನಾನಾ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲಸಮಾಡಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅನುಭವ ಪಡೆದು ಗ್ರಾಮಾಂತರಗಳಿಗೆ ವಾಪಸ್ಸು ಹೋಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಈಗ ಆ ಪದ್ಧತಿ ಮಾಯವಾಗಿದೆ. ಯಾವುದೋ ಓಬೀರಾಯನ ಕಾಲದ ಪುಸ್ತಕ ಓದಿಕೊಂಡು ಅನೇಕ ಖಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುತ್ತಾ ಇದ್ದಾರೆ. ಡಿಫ್ತೀರಿಯಾ ಖಾಯಿಲೆ ಬಂದರೆ ಅದು ಏನು ಎಂದು ನೋಡಿ ಡಾಕ್ಟರು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುವುದರೊಳಗೆಯೇ ರೋಗಿ ಸತ್ತುಹೋಗಿರುತ್ತಾನೆ. ಒಂದು ಸಲ ನಾನು ಶ್ರೀನಿವಾಸಪುರದಿಂದ ನನ್ನ ಮಗುವನ್ನು ಕರೆದುಕೊಂಡು ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬಂದೆ. ಬಂದ ಕೂಡಲೇ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ನೋಡಿ, ಸ್ವಾಮಿ, ಗಂಟಲು ನಾಲಿಗೆ ಮಧ್ಯೇ ಏನೋ ಸಿಕ್ಕುಹಾಕಿಕೊಂಡ ಹಾಗಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಮಗು ಹೇಳುತ್ತದೆ; ಜಾಗ್ರತೆ ದಯವಿಟ್ಟು ಪರೀಕ್ಷೆಮಾಡಿ ಎಂದು ಕೇಳಿಕೊಂಡೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಅವರು ಒಂದು ತರಹ ನೋಡಿ, ನೋಡುತ್ತೇನೆ ತಡಿಯಿರಿ, "Am I anxious to kill your child?" ಎಂದು ಹೇಳಿ ಹೊರಟೇ ಹೋದರು. ಅದರ ಪರಿಣಾಮ ಏನಾಯಿತು? ಆ ಮೇಲೆ ಗಂಟಲು ನಾಳದಲ್ಲಿ ಏನೋ ಸಿಕ್ಕಿಹಾಕಿಕೊಂಡಿದೆ ಎಂದು ಆಪರೇಟ್ ಮಾಡಿದರು; ಮಗು ತಕ್ಷಣ ಸತ್ತೇ ಹೋಯಿತು. ಅಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಈಗ ಗ್ರಾಮಾಂತರಗಳಲ್ಲಿ ಇದೆ. ಸರಿಯಾದ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಸಿಕ್ಕುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಮೊದಲಿದ್ದಂತೆ ರಿಫ್ರೆಷರ್ ಕೋರ್ಸ್‌ಗೆ ಅನುಕೂಲಮಾಡಿಕೊಟ್ಟು ಅವರಿಂದ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸೌಕರ್ಯ ಒದಗುವಂತೆ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಸೂಚಿಸುತ್ತೇನೆ.

*ಶ್ರೀ ಬಿ. ಡಿ. ಜತ್ತಿ (ಜಮಖಂಡಿ).—ಮಾನ್ಯ ಸಭಾಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಮಾನ್ಯ ಆರ್ಥಿಕ ಖಾತೆಯ ಸಚಿವರು 38.—ಮೆಡಿಕಲ್ ಬಗ್ಗೆ 2,70,61,600 ರೂಪಾಯಿಗಳ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ಇಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಇದೇ ರೀತಿ 39. ಪಬ್ಲಿಕ್ ಹೆಲ್ತ್‌ಗೆ 1,72,60,000 ರೂಪಾಯಿಗಳ

ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ಸಹ ನಮ್ಮ ಮುಂದೆ ಇಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಎರಡು ಬೇಡಿಕೆಗಳಿಗೂ ಒಪ್ಪಿಗೆ ಕೊಡುತ್ತಾ ನಾಲ್ಕು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಈಗ ಅಲೋಪೆಥಿಗೆ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ಸ್ ಮತ್ತು ಡಿಸ್ಪೆನ್ಸ್‌ರಿಯ ಸಲುವಾಗಿ 1,76,77, 600 ರೂಪಾಯಿ ಹಣ ಕೊಡಲಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಇಂಡಿಯನ್ ಮೆಡಿಸನ್ ಎಂದರೆ ಆಯುರ್ವೇದ ಮತ್ತು ಯುನಾನಿ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ಸ್ ಡಿಸ್ಪೆನ್ಸರಿಗೆ 12,52,800 ಮಾತ್ರ ಕೊಡಲಾಗಿದೆ. ಈ ಎರಡನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಅಲೋಪೆಥಿಗೆ ಎಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಹಣ ಕೊಡಲಾಗಿದೆಯೋ ಹಣ ಅಷ್ಟೇ ಆಯುರ್ವೇದಕ್ಕೂ ಕೂಡ ಕೊಡಬೇಕಾದ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮನ್ನಣೆ ಲಕ್ಷ್ಯಕೊಟ್ಟು ಹಣ ಒದಗಿಸಿದ್ದೇ ಆದರೆ ಹೆಚ್ಚು ಡಿಸ್ಪೆನ್ಸರಿ ಮತ್ತು ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್‌ಗಳನ್ನು ತೆಗೆಯಲಿಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಮೈಸೂರು ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟಿಗೆ 509 ಆಯುರ್ವೇದ ಮತ್ತು ಯುನಾನಿ ಡಿಸ್ಪೆನ್ಸರಿಗಳು ಇವೆ. ಇಷ್ಟು ಡಿಸ್ಪೆನ್ಸರಿಗಳು ಇದ್ದರೂ ಕೂಡ ಯಾವ ಡಿಸ್ಪೆನ್ಸರಿಯಲ್ಲಿ ನೋಡಿದರೂ ಅಲ್ಲಿರಬೇಕಾದ ಎಕ್ವಿಪ್‌ಮೆಂಟು ಇಲ್ಲ ಮತ್ತು ಅವರಿಗೆ ಸಾಕಾಗುವಷ್ಟು ಔಷಧಿ ಸಿಕ್ಕುತ್ತಿಲ್ಲ. ಆ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಈ 509 ಡಿಸ್ಪೆನ್ಸರಿಗಳಿಗೂ ಸಾಕಾಗುವಷ್ಟು ಔಷಧಿ ಮತ್ತು ಅವರಿಗೆ ಬೇಕಾಗುವಂಥ ಎಕ್ವಿಪ್‌ಮೆಂಟು ಸರಿಯಾಗಿ ಕೊಡಬೇಕು. ಅದು ಅಲ್ಲದೆ ಮೈಸೂರು ಸಂಸ್ಥಾನದೊಳಗೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಅಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವಂಥ ವೈದ್ಯರು ಮತ್ತು ಯೂನಾನಿ ಹಕೀಮರುಗಳು ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಬೋರ್ಡ್ ಸರ್ವೀಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಇದ್ದಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ಮೈಸೂರು ಸರ್ವೀಸ್ ರೆಗ್ಯುಲೇಷನ್ ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರಿಗೆ ಇನ್ನಿತರ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ಸಿಕ್ಕುವಂಥ ಪೆನ್ಷನ್ ಮತ್ತು ಇನ್ನಿತರ ಸೌಲಭ್ಯ ಸಿಕ್ಕುವುದಿಲ್ಲ. ಇದರಿಂದಾಗಿ ಅವರು ಉತ್ತಮವಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಸನ್ನಿವೇಶದಲ್ಲಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸೌಲಭ್ಯ ಅಥವಾ ಸವಲತ್ತು ಸಿಕ್ಕಬೇಕು. ಅದೂಅಲ್ಲದೆ ಡಿಪ್ಲೊಮಾ ಹೋಲ್ಡರ್ಸ್ ಆದ ಎಲ್. ಎಂ. ಪಿ., ಮತ್ತು ಎಲ್. ಸಿ. ಪಿ. ಎಸ್. ಇವರುಗಳಿಗೆ ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ 100 ರೂಪಾಯಿಗಳಿಂದ 220 ರೂಪಾಯಿಗಳವರೆಗೂ ಸಂಬಳ ಸಿಕ್ಕುತ್ತದೆ. ಅದೇ ಆಯುರ್ವೇದದೊಳಗೆ ಡಿಪ್ಲೊಮಾ ಪಡೆದವರಿಗೆ 60 ರೂಪಾಯಿಗಳಿಂದ 120 ರೂಪಾಯಿಗಳವರೆಗೂ ಸಂಬಳ ಸಿಕ್ಕುತ್ತದೆ. ಈ ರೀತಿ ವ್ಯತ್ಯಾಸವಿರುವುದರಿಂದ ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿ ಪಾರಂಗತರಾದವರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಉತ್ಸಾಹದಿಂದ ಕೆಲಸ ಮಾಡಲಿಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಸಿಕ್ಕುವುದಿಲ್ಲ. ಆ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಎಲ್. ಎಂ. ಪಿ. ಮತ್ತು ಆಯುರ್ವೇದ ಡಿಪ್ಲೊಮಾ ಹೋಲ್ಡರ್ಸ್ ಇಬ್ಬರಿಗೂ 100 ರೂಪಾಯಿಗಳಿಂದ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿ 220 ರೂಪಾಯಿಗಳವರೆಗೂ ಸಂಬಳ ಸಿಕ್ಕಬೇಕು. ಹಾಗಾದರೆ ಉತ್ಸಾಹದಿಂದ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ.

ಹೊಸ ಮೈಸೂರು ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ಕಡೆಯೂ ರಿಜಿಸ್ಟರ್ಡ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಷನರ್ಸ್ ಆಕ್ಟ್ ಜಾರಿಯಲ್ಲಿಲ್ಲ. ಆದರಿಂದ ಎಷ್ಟೋ ಜನರು ಯಾವುದೂ ಪರೀಕ್ಷೆ ಪಾಸ್ ಮಾಡದವೆ, ಡಿಪ್ಲೊಮಾ ಅಥವಾ ಡಿಗ್ರಿ ಇಲ್ಲದೆಯೇ ಯಾವುದೂ ಇಲ್ಲದೆಯೇ, ಔಷಧಿ ಕೊಡುತ್ತೇವೆ ಎಂದು ಹೇಳಿಕೊಂಡು ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಮುಂತಾದುವುಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಎಷ್ಟೋ ಜನರಿಗೆ ಇದರಿಂದ ಹಾನಿ ಆಗಿ, ತಮ್ಮ ಜೀವವನ್ನೂ ಕೂಡ ಕಳೆದುಕೊಂಡಿರತಕ್ಕ ಪ್ರಸಂಗಗಳಿವೆ. ಇಂಥಾದ್ದನ್ನೆಲ್ಲಾ ಒಮ್ಮೆಗೆ ನಿಲ್ಲಿಸಬೇಕಾದರೆ ರಿಜಿಸ್ಟರ್ಡ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಷನರ್ಸ್ ಅಮೆಂಡ್‌ಮೆಂಟ್ ಬಿಲ್‌ಅನ್ನು ತಕ್ಷಣ ಈ ಹೌಸ್‌ನಲ್ಲಿ ತರಬೇಕು ಮತ್ತು ಈ ಹೌಸು ಅದಕ್ಕೆ ಒಪ್ಪಿಗೆಕೊಟ್ಟು ಅದನ್ನು ಕಾನೂನುಮಾಡಿ ಬೇಗನೇ ಜಾರಿಗೆ ಕೊಡಬೇಕು. ಈ ಬಿಲ್ ಈಗಾಗಲೇ ತಯಾರಾಗಿದೆ, ಇದನ್ನು ಇದೇ ಅಧಿವೇಶನದಲ್ಲಿ ತಂದು ಜಾರಿಮಾಡಿದರೆ ಒಳ್ಳೆಯದು. ಎಲ್ಲಾ ಕಡೆಯೂ ಕ್ವಾಲಿಫೈಡ್ ಡಾಕ್ಟರ್ ಅಲ್ಲದವರು ಯಾರು ಸಾಧಾರಣವಾಗಿ 15 ವರ್ಷಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ದಿವಸ ಯಾವುದೋ ಒಂದು ಪದ್ಧತಿಯ ಪ್ರಕಾರ ಔಷಧಿಕೊಡುತ್ತಾ ಬಂದಿದ್ದರೆ ಅವರನ್ನು ರಿಜಿಸ್ಟರ್ಡ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಷನರ್ ಎಂದು ಹೇಳಿ ಪರಿಗಣಿಸಬೇಕು, ಐದು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಈಚೆಗೆ ಯಾರು ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್‌ಮಾಡುತ್ತಾ ಇದ್ದಾರೋ ಅವರ ಲಿಸ್ಟ್‌ಮಾಡಿ ಅವರು ಮುಂದೆ ಐದು ವರ್ಷದೊಳಗಾಗಿ ಯಾವುದಾದರೂ ಒಂದು ಡಿಪ್ಲೊಮಾ ಅಥವ ಡಿಗ್ರಿ ಪಡೆದುಕೊಂಡು ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ಮಾಡಲಿಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶಕೊಡಬೇಕು. ಈ ರೀತಿ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಮುಂದೆ ಯಾರಿಗೂ ಡಿಗ್ರಿ ಅಥವಾ ಡಿಪ್ಲೊಮಾ ಪಡೆಯದೆ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಸಿಕ್ಕುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಮೆಡಿಕಲ್ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಷನರ್ಸ್ ಬಿಲ್ ಜಾಗ್ರತೆ ಬರಬೇಕೆಂದು ಸೂಚನೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

ಇದಾದ ಮೇಲೆ, ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದವರು ಈಗ ಜಮ್ ನಗರದಲ್ಲಿ ರಿಸರ್ಚ್ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ಒಂದನ್ನು ಆಯುರ್ವೇದದ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕಾಗಿ ಪ್ರಾರಂಭಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅದೇರೀತಿ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಇನ್ನೊಂದು ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ತೆರೆಯಬೇಕೆಂದು ದೆಹಲಿ ಸರ್ಕಾರ ಯೋಚನೆ ಮಾಡಿದೆ. ಮೈಸೂರು ಸಂಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಅರಣ್ಯ ಏನಿದೆ ಅದನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ತರಹ ಒಳ್ಳೆಯ ಗಿಡಮೂಲಿಕೆಗಳು ಇವೆ ಎಂದು ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಅದನ್ನು ಸರ್ವೇಮಾಡಿ ಮುಂದೆ ಒಂದು ವೇಳೆ ದೆಹಲಿ ಸರ್ಕಾರ ಜಾಮ್ ನಗರದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭಮಾಡಿದಂತಹ ರಿಸರ್ಚ್ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಮಾಡುವುದಾದರೆ ನಮ್ಮ ಸಂಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಅಂತಹ ಆಯುರ್ವೇದದ ರಿಸರ್ಚ್ ಯೂನಿಟ್ ಒಂದನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಅವರನ್ನು ಒತ್ತಾಯ ಮಾಡಬೇಕು. ಅದಕ್ಕನುಗುಣವಾಗಿ ಸೆಂಟ್ರಲ್ ಆಯುರ್ವೇದ ಫಾರ್ಮಸಿ ಪ್ರಾರಂಭವಾಡಬೇಕು, ಇಲ್ಲದೇ ಇದ್ದರೆ ಅನೇಕ ಕಡೆ ಆಯುರ್ವೇದದ ಔಷಧಿ ಸರಿಯಾಗಿ ಸಿಕ್ಕುವುದಿಲ್ಲ. ಯಾವ ಗಿಡಮೂಲಿಕೆಯಿಂದ ಔಷಧಿ ತಯಾರು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಗೊತ್ತಿಲ್ಲದೆ, ಯಾವುದೋ ಮೂಲಿಕೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಅದೇ ಸರಿಯಾದ ಔಷಧಿ ಎಂದು ಹೇಳುವ ಪ್ರಸಂಗ ಬರುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಸೆಂಟ್ರಲ್ ಫಾರ್ಮಸಿ ಗೊತ್ತುಮಾಡಿ ಎಲ್ಲಾ ತರಹದ ಔಷದಿಗಳನ್ನೂ ಅಲ್ಲಿ ಶೇಖರಿಸಬೇಕು. ಇದರಿಂದ ಒಂದು ಸ್ಟ್ಯಾಂಡರ್ಡ್ ಗೊತ್ತುಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಇಂಥ ಒಂದು ಅವಕಾಶವನ್ನು ಸರಕಾರದವರು ಒದಗಿಸಬೇಕೆಂದು ನನ್ನ ಸೂಚನೆ.

ಆಯುರ್ವೇದಕ್ಕೆ ಸಾಕಾದಷ್ಟು ಮನ್ನಣೆ ಸಿಕ್ಕಬೇಕಾದರೆ ಅಥವಾ ಜನರು ಅದನ್ನು ಒಪ್ಪಬೇಕಾದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಡೈರೆಕ್ಟರ ಹುದ್ದೆಯನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಬೇಕು. ಈಗ ಇಬ್ಬರು ಡೈರೆಕ್ಟರುಗಳು ಇದ್ದಾರೆ. ಒಬ್ಬರು ಡೈರೆಕ್ಟರ್ ಫಾರ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಸರ್ವೀಸಸ್ ಇನ್ನೊಬ್ಬರು ಡೈರೆಕ್ಟರ್‌ಫಾರ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಅಂಡ್ ಪಬ್ಲಿಕ್ ಹೆಲ್ತ್ ಅದೇರೀತಿ ಇನ್ನೊಂದು ಡೈರೆಕ್ಟರ್ ಫಾರ್ ಆಯುರ್ವೇದ ಎಂಬುದಾಗಿ ಒಂದು ಹೊಸ ಹುದ್ದೆಯನ್ನು create ಮಾಡಬೇಕು. ಈ ರೀತಿ ಮಾಡಿದರೆ ಇದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಮರ್ಯಾದೆ ಕೊಟ್ಟಹಾಗಾಗುತ್ತದೆ. ಇದಾದ ಅನಂತರ ಮೂರು ಜನ ಡೆಪ್ಯೂಟಿ ಡೈರೆಕ್ಟರುಗಳು ಆಗಲೇ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಒಂದು

(ಶ್ರೀ ಬಿ. ಡಿ. ಜತ್ತಿ)

ಆಯುರ್ವೇದದ ಡೆಪ್ಯುಟಿ ಡೈರೆಕ್ಟರು, ಇನ್ನೊಂದು ಮೆಡಿಸನ್ಸ್ ಸಲುವಾಗಿ ಡೆಪ್ಯುಟಿ ಡೈರೆಕ್ಟರ್ ಮತ್ತೊಂದು ಪಬ್ಲಿಕ್ ಹೆಲ್ತ್ ಸಲುವಾಗಿ.—ಈರೀತಿ ಮೂರು ಮಂದಿ ಡೆಪ್ಯುಟಿ ಡೈರೆಕ್ಟರುಗಳಾಗುತ್ತಾರೆ. ಈ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಆಯುರ್ವೇದಕ್ಕೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಮನ್ನಣೆ, ಲಕ್ಷ್ಯ ಕೊಟ್ಟ ಹಾಗಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ನನ್ನ ಭಾವನೆ ಇದೆ.

ಇದಾದ ಅನಂತರ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್‌ನಲ್ಲಿಯೂ ಯಾವ ರೀತಿ ಸಿವಿಲ್ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ಸ್ ಇರುತ್ತವೆಯೋ ಅದೇರೀತಿ-ಆಯುರ್ವೇದ ಔಷಧಿ ಸಿಕ್ಕುವ ದೆಸೆಯಿಂದ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್‌ನಲ್ಲಿಯೂ ಆಯುರ್ವೇದ ಔಷಧಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಬೇಕು. ಇದರ ಕೆಳಗೆ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್‌ನಲ್ಲೂ ಎರಡು ಅಥವಾ ಮೂರು ಯೂನಿಟ್‌ಗೆ ಅನ್ವಯಿಸುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಸೆಕೆಂಡರಿ ಹೆಲ್ತ್ ಯುನಿಟ್ಸ್‌ನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು. ಅದು 10—20 ಸಾವಿರ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನೊಳಗೊಂಡಿರತಕ್ಕ ಒಂದೊಂದು ಯೂನಿಟ್‌ಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಿರಬೇಕು. ಇದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದರೆ ಒಂದು ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಯೋಜನೆ ಇದೆ. ಆ ಪ್ರಕಾರ ಇಂಡಿಯಾ ಸರ್ಕಾರದವರು ಮತ್ತೆ ಮೈಸೂರು ಸರ್ಕಾರದವರು ಆ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತರಲಿಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇದಾದಮೇಲೆ ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿ ಈಗ ಹೊಸದಾಗಿ ಮೂರು ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಎಂದರೆ ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ, ಬೆಳಗಾಂ ಮತ್ತು ಬಿಜಾಪುರ ಈ ಮೂರು ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಆಯುರ್ವೇದ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಈ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಗೆ ಈ ದಿವಸ S.S.L.C. ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಸಂಸ್ಕೃತ ಐಚ್ಛಿಕ ಭಾಷೆಯನ್ನಾಗಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಪಾಸ್‌ಮಾಡಿಕೊಂಡಿರತಕ್ಕಂಥ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಪ್ರವೇಶವಿದೆ. ಇದರಿಂದ ಮುಂದಕ್ಕೆ ಈ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಂದ ಫಿಜಿಷಿಯನ್ ಇನ್ ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿ ಉತ್ತೀರ್ಣರಾಗಿ ಒಳ್ಳೆಯ ತಜ್ಞರಾದಂಥ ವೈದ್ಯರಾಗುತ್ತಾರೆ. ಹೀಗೆ ನಾವು ಯಾವುದಾದರೆಂದು ಸುಲಭೋಪಾಯದ ಮಾರ್ಗವನ್ನು ಕಂಡುಕೊಳ್ಳದೆ ಈ ದಿವಸ ನಾವು ಕೇವಲ ಮಾಡರನ್ ಮೆಡಿಸನ್ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಹಣವನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಆ ಮೂಲಕ ಎಲ್ಲ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೂ ಔಷಧಿಗಳನ್ನೊದಗಿಸಿ ಸಾಕಷ್ಟು ದವಾಖಾನೆಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತೇವೆಂದರೆ ಅದು ಖಂಡಿತ ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಮೇಲಾಗಿ M.B.B.S. ಪಾಸ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿರತಕ್ಕಂಥ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಈ ಎಲ್ಲ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೂ ಒದಗಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇವರಿಂದ ಹಳ್ಳಿಯ ಜನರಿಗೆ ಅಷ್ಟೇನು ಅನುಕೂಲವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲೇ ಇದ್ದು ಹಳ್ಳಿಯ ಜನರ ಬಳಕೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುವಂಥ ಈ ಆಯುರ್ವೇದ ಡಿಗ್ರಿಪಡೆದಂಥ ಜನರಿಂದ ಹಳ್ಳಿಯ ಜನರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಈ ದಿವಸ ನಾನಾಗಲೇ ಹೇಳಿದಂಥ ಮೂರು ಆಯುರ್ವೇದ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಗೆ ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಸಿಕ್ಕುತ್ತಿರುವ ಹಣ ಬಹಳ ಕಡಮೆ. 1957-58ನೆಯ ಸಾಲಿಗೆ ಕೇವಲ 1,800 ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಇವುಗಳ ಮಧ್ಯೆವಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಈಗ 1,200 ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ಒದಗಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಈ ಆಯುರ್ವೇದ ಕಾಲೇಜಿನಿಂದ ತಯಾರಾಗಿ ಬರತಕ್ಕಂಥ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಒಂದು ಹೆಚ್ಚಿನ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಸಂಬಳ ಸಾರಿಗೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟರೆ ಇದರಿಂದ ಒಳ್ಳೆಯ ಅನುಕೂಲ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ಇದೇರೀತಿ ಈ ದಿವಸ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ತಾರಾನಾಥ ಆಯುರ್ವೇದ ವಿದ್ಯಾಪೀಠ ಎನ್ನುವುದಿದೆ. ಈ ಆಯುರ್ವೇದ ಪೀಠಕ್ಕೆ ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದವರು ವರ್ಷಕ್ಕೆ 15,000 ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನ ಕೊಡುತ್ತಿದಾರೆ. ಇತ್ತೀಚಿಗೆ ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಕಾಲೇಜ್ ಆಫ್ ಇಂಡಿಯನ್ ಮೆಡಿಸನ್ಸ್ ಇದನ್ನ ಅಪ್-ಗ್ರೇಡಮಾಡಬೇಕೆಂಬುದಾಗಿ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿ 1908ರಲ್ಲಿ ಎಲ್. ಎ. ಎಂ. ಎಸ್. ಎನ್ನತಕ್ಕಂಥ ಒಂದು ಡಿಪ್ಲೊಮಾ ಕೋರ್ಸನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಮಾಡಿದ್ದರು. ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ನಮ್ಮ ಈಗಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಈ ಶಿಕ್ಷಣ ಕ್ರಮವನ್ನು ಜಿ. ಸಿ. ಎ. ಎಂ. ಎನ್ನತಕ್ಕ ಒಂದು ಡಿಗ್ರಿಕೋರ್ಸನ್ನಾಗಿ ಪರಿವರ್ತನೆ ಮಾಡುತ್ತೇವೆಂದು ಜಾಹಿರಾತು ಹೊರಡಿಸಿ ಅದರಲ್ಲಿ ಈ ಅಂಶವನ್ನು ಸ್ಪಷ್ಟಪಡಿಸಿದಾರೆ. ಆದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಈ ವಿದ್ಯೆ ಕಲಿಸತಕ್ಕಂಥ ಶಿಕ್ಷಕರು ಅಷ್ಟು ತಜ್ಞರಾಗಿಲ್ಲ; ಇರತಕ್ಕವರಿಗೆ ಸಂಬಳ ಸಾರಿಗೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಸಿಕ್ಕುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂದು ಅವರಲ್ಲಿ ಅತೃಪ್ತಿಯುಂಟಾಗಿದೆಯೆಂದು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ. ಅಷ್ಟೇಅಲ್ಲದೆ ಅಲ್ಲಿ ಸಾಕಾದಷ್ಟು ಬೆಡ್ಸು-ಎಕ್ವಿಪ್‌ಮೆಂಟ್ಸ್ ಸಹ ಸರಿಯಾಗಿ ಇಲ್ಲವೆಂದು ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಈ ಬಾಬನ್ನು ಒಂದು ಡಿಗ್ರಿ ಕೋರ್ಸನ್ನಾಗಿ ಪರಿವರ್ತನೆ ಮಾಡುವುದಾಗಿದ್ದರೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಮೊದಲು ಇವುಗಳನ್ನೆಲ್ಲ ಒಂದು ಸರಿಯಾಗಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಹಾಗೆ ಮಾಡಿದರೆ ಮಾತ್ರ ಈ ಆಯುರ್ವೇದ ಬಾಬಿನಿಂದ ಜನರಿಗೆ ಅನುಕೂಲ ಸಿಕ್ಕುತ್ತದೆ. ಈಗ ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ಮತ್ತು ಉತ್ತರ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಹೀಗೆ ಎರಡು ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಎರಡು ಯೂನಿವರ್ಸಿಟಿಗಳಿವೆ. ಈ ಎರಡರಲ್ಲೂ ಫ್ಯಾಕಲ್ಟಿ ಆಫ್ ಆಯುರ್ವೇದ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದರಿಂದ ಪೋಸ್ಟ್ ಗ್ರ್ಯಾಜುಯೇಟ್ ಕೋರ್ಸುಗಳಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಿಲ್ಲ. ಇದರಿಂದ ತುಂಬ ತೊಂದರೆಯಾಗಿದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಮೈಸೂರು ಮತ್ತು ಕರ್ನಾಟಕ ಈ ಎರಡು ಯೂನಿವರ್ಸಿಟಿಗಳಲ್ಲೂ ಕರಿಕ್ಯುಲಂ ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನು ಮಾರ್ಪಾಡುಮಾಡಿ ಫ್ಯಾಕಲ್ಟಿ ಆಫ್ ಆಯುರ್ವೇದವನ್ನು ಸೇರಿಸಿದರೆ ಆಗ ಈ ಆಯುರ್ವೇದ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಅಫಿಲಿಯೇಟ್‌ಮಾಡಿ. ಕೊಳ್ಳಲು ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ.

Sri U. M. MADAPPA (Chamarajanagar).—Now-a-days the Ayurvedic Colleges are not affiliated to the Universities.

ಶ್ರೀ ಬಿ. ಡಿ. ಜತ್ತಿ.—ಈಗ ಈ ರೀತಿ ಬೊಂಬಾಯಿ ಸರ್ಕಾರದವರು ಪೂನಾದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಯೂನಿವರ್ಸಿಟಿಯಲ್ಲಿ ಆಯುರ್ವೇದ ಫ್ಯಾಕಲ್ಟಿ ಸೇರಿಸಿ ಪ್ರಾರಂಭಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಈಗ ಅದನ್ನು ಅಲ್ಲಿಯ ಯೂನಿವರ್ಸಿಟಿಗೆ ಅಫಿಲಿಯೇಟ್ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅದಕ್ಕನುಗುಣವಾಗಿ ಕರಿಕುಲಂಅನ್ನು ಮಾರ್ಪಾಡುಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು ಅಲ್ಲಿ ಯಾವ ರೀತಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೋ ಅದಕ್ಕನ್ನುಸಾರವಾಗಿ ಇಲ್ಲಿಯ ಸರ್ಕಾರವೂ ಕೂಡ ಹಾಗೆ ಮಾಡಲು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳುವುದರಲ್ಲಿ ಅಭ್ಯಂತರವಿರುವುದಿಲ್ಲ.

ಬಳ್ಳಾರಿಯಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಯರ್ವೇದ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಈಗ L. M. S. ಎಂದು ಒಂದು ಡಿಗ್ರಿ ಕೋರ್ಸು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅದು ಪರವಾಇಲ್ಲ. ಅದೇರೀತಿ ಹಿಂದೆ ಬೊಂಬಾಯಿ ಸರ್ಕಾರದವರು ಬೆಳಗಾಂವ್ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಘಟಪ್ರಭಾದ ಹತ್ತಿರ ಒಂದು ಕೋ-ಅಪರೇಟೀವ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದರು ಈ ಬಗ್ಗೆ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ರಿಜಿಸ್ಟ್ರಾರ್ ಆಫ್

ಕೋ-ಅಪರೇಟೀವ್ ಸೊಸೈಟಿಗಳಾಗಿದ್ದಂಥ ದಿವಂಗತ ಶ್ರೀ ಬಿ. ಎಂ. ಪಾಟೀಲ್‌ರವರು ಈ ಬಗ್ಗೆ ಅಲ್ಲಿ ಕೆಲಸವನ್ನೂ ಸಹ ಆಗಲೇ ಪ್ರಾರಂಭಮಾಡಿದ್ದರು. ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ ಸಾವಿರ ಮಠದ ಸ್ವಾಮಿಗಳಿಂದ ಮೂರು-ನಾಲ್ಕು ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳವರೆಗೂ ಚಂದಾ ವಸೂಲ್ಮಾಡಿ ಅಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ಆಗಲೇ ಖರ್ಚುಮಾಡಿ ಅಲ್ಲಿ ಒಂದು ಕೋ-ಆಪರೇಟೀಟ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಬೇಕೆಂದು ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ನಡೆಸಿದ್ದರು. ಆದರೆ ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಅದನ್ನೆಲ್ಲ ವಿಚಾರಮಾಡಿ ಇದೆಲ್ಲ ಸರಿಹೋಗುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳಿ ಆ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರೇ ಒಂದು ಲಕ್ಷ ಐವತ್ತು ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಸ್ಯಾಂಕ್ಷನ್ ಮಾಡಿದರು. ಆದರೆ ಆ ಹಣ ಕೂಡ ಇನ್ನೂ ಸಾಕಾಗದು. ಈ ದಿವಸ ನಾವು ಸಹ ಅದೇ ರೀತಿ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್ಟನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಮಾಡಿದರೆ ಅಲ್ಲಿಯ ಜನರಿಗೆ ಬಹಳ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಹೇಗೆ ಎಲ್ಲೆಲ್ಲಿ ಆಯುರ್ವೇದ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ವ್ಯವಸ್ಥೆಮಾಡಬಹುದು, ಎಲ್ಲಿ ಆಲೋಪೆಥಿಕ್ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ವ್ಯವಸ್ಥೆಮಾಡಬಹುದೆಂಬದುನ್ನು ವಿಮರ್ಶೆಮಾಡಿ ಅದರಂತೆ ಕೆಲಸನಡೆಸಿದರೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಆಯುರ್ವೇದ ಕಾಲೇಜನ್ನು ಈ ದಿವಸ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲು ಎಲ್ಲ ವ್ಯವಸ್ಥಿತ ರೀತಿಯಿಂದಲೂ ಅನುಕೂಲವಿರುತ್ತದೆ. ಆಯುರ್ವೇದ ಮತ್ತು ಆಲೋಪೆಥಿಕ್ ಎರಡು ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನೂ ಒಂದೇ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭಿಸುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಹಾಗೆ ಮಾಡಿದರೆ ಎರಡಕ್ಕೂ ಕಾಂಪಿಟಿಷನ್ ಷುರುವಾಗುತ್ತದೆ. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಕಾಲೇಜಿಗೂ ಸಾಕಷ್ಟು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳ ಅಥವಾ ಪೇಷಂಟುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಇರಲಾರದು. ಹೀಗೆಲ್ಲ ತೊಂದರೆಗಳಾಗುತ್ತವೆ. ಇದರಿಂದ ರೋಗಿಗಳಿಗೂ ಅನುಕೂಲವಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಕೆಲವುಕಾರಣಗಳಿಗಾಗಿ ಈ ದಿವಸ ಬೊಂಬಾಯಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ಆಯುರ್ವೇದಿಕ್ ಕಾಲೇಜನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲು ಕಟ್ಟಡ ಮತ್ತು ಎಕ್ವಿಪ್‌ಮೆಂಟ್ಸ್‌ಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಅಲ್ಲಿನ ಸರ್ಕಾರದವರು ಒಂದು ಲಕ್ಷ ಐವತ್ತು ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿಯ ಜನರಿಗೆ ಬಹಳ ಅನುಕೂಲವಾಗಿದೆ. ಈ ದಿವಸ ಆ ರೀತಿ ಒಂದು ಆಯುರ್ವೇದಿಕ್ ಕಾಲೇಜನ್ನು ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾಪಿಸಿದರೆ ಅಲ್ಲಿಯ ಜನರಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಹಾಗೆಮಾಡಿದರೆ ಆಗ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ 60 ರಷ್ಟು ಆಯುರ್ವೇದ, ಶೇಕಡ 40 ರಷ್ಟು ಆಲೋಪೆಥಿಕ್ ಸೌಕರ್ಯಗಳು ಇದ್ದ ಹಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಆಯುರ್ವೇದದ ಬಾಬಿನಲ್ಲೂ ಫ್ಯಾಕಲ್ಟಿ ಮತ್ತು ಪೋಸ್ಟ್ ಗ್ರ್ಯಾಜುಯೆಟ್ ಕೋರ್ಸಿಗೆ ಅನುಕೂಲ ಪಡಿಸಬೇಕಾಗಿದ್ದರೆ ನಾವು ಬೊಂಬಾಯಿ ಸರ್ಕಾರದವರು ಅನುಸರಿಸಿರುವಂಥ ರೀತಿಯಲ್ಲೇ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಹಾಗೆಯೇ ನಾವೂ ಸಹ ಈ ಬಾಬನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸದೆ ಹೋದರೆ ನಾವು ಈ ಬಗ್ಗೆ ಖರ್ಚುಮಾಡತಕ್ಕ ಹಣವೆಲ್ಲ ವ್ಯರ್ಥವಾಗುತ್ತದೆಂದು ನನ್ನ ಅಭಿಪ್ರಾಯ.

ಕುಷ್ಟಗಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಆನಂದ ಆಯುರ್ವೇದಾಶ್ರಮ ಎಂಬುದಿತ್ತು. ಈಗ ಅದನ್ನು ಒಂದು ರೂರಲ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜನ್ನಾಗಿ ಪರಿವರ್ತನೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂಬ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಹಿಂದೆಲ್ಲ ಪತ್ರ ವ್ಯವಹಾರಗಳು ನಡೆದಿದ್ದುವು. ಆದರೆ ಈಗ ಆ ಕಾಗದಪತ್ರಗಳೆಲ್ಲ ನಮ್ಮ ಈ ಸರ್ಕಾರದವರ ಕೈಗೆ ಬಂದಿರಬಹುದು. ಹಾಗೆ ಇನ್ನೂ ಬಾರದಿದ್ದಲ್ಲಿ ಅವುಗಳನ್ನು ತರಿಸಿಕೊಂಡು ಅದು ಎಷ್ಟರಮಟ್ಟಿಗೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆಂಬುದನ್ನು ಎಗ್ಸಾಮಿನ್‌ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈ ಹಿಂದೆ ಆ ಕಾಲೇಜಿನ ಖರ್ಚುವೆಚ್ಚಗಳ ಬಗ್ಗೆ 3 ಕೋಟಿ 72 ಲಕ್ಷ ಚಿಲ್ಲರೆ ನಾನ್ ರೆಕರಿಂಗ್ ಎಕ್ಸ್‌ಪೆಂಡಿಚರ್ ಒಂದು ಲಕ್ಷ ನಲವತ್ತು ಸಾವಿರ ಚಿಲ್ಲರೆ ರೆಕರಿಂಗ ಎಕ್ಸ್‌ಪೆಂಡಿಚರ ಆಗುತ್ತದೆಂದು ಲೆಕ್ಕ ಹಾಕಲಾಗಿದ್ದಿತ್ತು. ಆದುದರಿಂದ ಆ ವಿಚಾರವನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಬೇಗ ಪರಿಶೀಲನೆಮಾಡಿ ಶಕ್ಯವಿದ್ದರೆ ಅಲ್ಲೊಂದು ಆಯುರ್ವೇದಿಕ್ ಕಾಲೇಜನ್ನು ತೆರೆಯಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಿರುವ ವಿಚಾರಕ್ಕೆ ಮನ್ನಣೆ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಆದರೆ ಇನ್ನೊಂದು ವಿಷಯವನ್ನು ನಾನೀಗ ಸರ್ಕಾರದವರ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಬೇಕಾಗಿದೆ. ಇಲ್ಲಿಗೆ ಸುಮಾರು 15-20 ದಿವಸಗಳ ಕೆಳಗೆ ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್ ಸರ್ಜನ್‌ಗಳ ಹುದ್ದೆಗೆ ಜನರನ್ನು ತುಂಬಿಕೊಳ್ಳುವ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ P.S.C. ಅವರು ಅರ್ಜಿಗಳನ್ನು ಕಾಲ್ ಫಾರ್ ಮಾಡಿದ್ದರ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದೊಂದು ಕಮ್ಯೂನಿಟಿಗೆ ಇಷ್ಟಿಷ್ಟು ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಪ್ರಕಾರ ಸ್ಥಾನಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತೇವೆಂದು ವ್ಯವಸ್ಥೆಮಾಡಿದ್ದರು. ಆದರೆ ನಾನೀಗ ಏನು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೋ ಈ ವಿಚಾರ ಸರಿಯೋ ಅಥವಾ ತಪ್ಪೋ ನನಗೆ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಈ ಹುದ್ದೆಗಳನ್ನು ಭರ್ತಿಮಾಡತಕ್ಕ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಕೆಲವರು ಮೆಟ್ರಿಕ್ ಪಾಸ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಮೆಡಿಕಲ್ ಡಿಪ್ಲೊಮಾ ಪಡೆದಿರತಕ್ಕವರಿಗೆ ಅವಕಾಶಕೊಟ್ಟು ಕೆಲವರು ಮೆಡಿಕಲ್ ಡಿಗ್ರಿ ಪಡೆದಿರತಕ್ಕಂಥ ಮತ್ತು ಗೋಲ್ಡ್ ಮೆಡಲುಗಳನ್ನ ಪಡೆದು ಮೆಟ್ರಿಕ್‌ಪಾಸಾಗಿದ್ದವರಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ವಿದ್ಯಾಅರ್ಹತೆಯಿರುವವರಿಗೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ ವೆಂಬ ಅಂಶವನ್ನು ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಆದರೆ ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ P.S.C. ತೀರ್ಮಾನವೇ ಅಖೈರಲ್ಲ. ಹಾಗಿದ್ದರೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ತಮ್ಮ ಅಖೈರು ತೀರ್ಪು ಕೊಡುವ ಕಾಲಕ್ಕೆ ಈ ಅಂಶಗಳನ್ನೆಲ್ಲ ವಿಚಾರಮಾಡಿ ಮಂತ್ರಿಗಳೇ ಖುದ್ದಾಗಿ ಪರಾಂಬರಿಸಿ ನ್ಯಾಯಸಿಕ್ಕುವಂತೆ ಒಂದು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಇನ್ನು ಕಡೆಯದಾಗಿ ಗೋಕಾಕಿನಲ್ಲಿ ಕಾಲರ ಬಹಳ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿದೆ. ಸರ್ಕಾರದವರು ಆ ಬಗ್ಗೆ ಸೂಕ್ತ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿ ಅದನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಬೇಕು. ಆದರೆ ನನಗೀಗ ಸಾಕಷ್ಟು ವೇಳೆ ಇಲ್ಲದ್ದರಿಂದ ನಾನೀವರೆಗೆ ತಿಳಿಸಿರತಕ್ಕದ್ದೆಲ್ಲ ಬರಿಯ ಪಾಯಿಂಟ್ಸ್ ಮಾತ್ರ. ವಿಚಾರ ವಿಮರ್ಶೆಗೆ ಅವಕಾಶವಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರದವರು ಈ ಎಲ್ಲ ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ದೀರ್ಘವಾಗಿ ಪರಿಶೀಲನೆಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಂಡು ನನಗೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಂಥ ವೇಳೆಗಿಂತಲೂ ಮೂರು ನಾಲ್ಕು ನಿಮಿಷ ಹೆಚ್ಚು ಅವಕಾಶ ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಟ್ಟದ್ದಕ್ಕಾಗಿ ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ನನ್ನ ವಂದನೆಗಳನ್ನು ಅರ್ಪಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

*ಶ್ರೀ ಯು. ಎಂ. ಮಾದಪ್ಪ.—ಸ್ವಾಮಿ, ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಮತ್ತು ಔಷಧಿಗಳ ಇಲಾಖೆ ಇವೆರಡೂ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾದವುಗಳೆಂಬುದು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ತಿಳಿದಿರತಕ್ಕಂಥ ವಿಚಾರವೇ ಆಗಿದೆ. ಆದರೆ ನಾನೀಗ ಮೊಟ್ಟಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ ಔಷಧಿಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ವಿಚಾರಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತನಾಡಲು ಪ್ರಯತ್ನಪಡುತ್ತೇನೆ.

4 P.M.

ನಮ್ಮ ಸರಕಾರದವರು ತಮ್ಮ ಅಧೀನದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಯಾವ ರೀತಿಯಾಗಿ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಸಪ್ಲೈ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ, ಹೇಗೆ ಟೆಂಡರನ್ನು ಕರೆಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಮತ್ತು ಯಾವ ರೀತಿಯಾಗಿ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು

(ಶ್ರೀ ಯು. ಎಂ. ಮಾದಪ್ಪ)

ತರಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎನ್ನುವ ವಿಷಯನ್ನು ಮಾತ್ರ ಇಲ್ಲಿ ಚರ್ಚೆ ಮಾಡಲು ಪ್ರಯತ್ನಪಡುತ್ತೇನೆ.

1948ನೆಯ ಇಸವಿಯಲ್ಲಿ ಪಾರ್ಲಿಮೆಂಟಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ಡ್ರಗಿಸ್ಟ್ಸ್ ಆಕ್ಟ್ ಎಂದು ಪಾಸಾಗಿತ್ತು. ಆ ಕಾನೂನಿನ ಪ್ರಕಾರ ಹೊರಗಡೆಯಿಂದ ಆಮದು ಮಾಡುವ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಕಡಮೆಮಾಡಿ ಇಂಡಿಯಾ ದೇಶದಲ್ಲೇ ತಯಾರಾದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಉಪಯೋಗಿಸಬೇಕು ಎನ್ನುವ ಕಾರ್ಯ ಕ್ರಮವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡರು. ಆದರೆ ಯಾವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ತೆಗೆದು ಕೊಂಡುಬಂದರು ಎನ್ನುವುದು ನನಗೆ ಗೊತ್ತಾಗಲಿಲ್ಲ. ನಾನು ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿರುವಂತೆ ಬಡವ ರಾದ ಸಾಮಾನ್ಯ ಜನರು ಅಲೋಪೆಥಿಕ್ ಔಷಧಿ ಗಳನ್ನೇ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಕಾಯಿಲೆಯನ್ನು ವಾಸಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ವಿಧಾನವನ್ನು ಅನುಸರಿಸಬೇ ಕೆಂಬುದು ಇದರ ಉದ್ದೇಶ. ಐಶ್ವರ್ಯವಂತರಾದವರು ಮಾತ್ರ ಇಂತಹ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು ಮತ್ತು ಕಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ವಾಸಿಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಆದರೆ ಬಡವರಾದವರು ಹೊರಗಡೆಯಿಂದ ಇಂತಹ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ತರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಅವರ ಕಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳು ವುದೂ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ನನಗೆ ತಿಳಿದಿರುವಂತೆ ಈ ಕಾನೂ ನಿನ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ, ಮದರಾಸು, ಬೊಂಬಾಯಿ, ಕಲ್ಕತ್ತಾ ಮತ್ತು ಕೊಲ್ಲೂರು ಈ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಫ್ಯಾಕ್ಟರಿಗಳು ಇರುವುದರಿಂದ ಇಲ್ಲಿ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಸ್ಟೋರು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಇಂತಹ ಫ್ಯಾಕ್ಟರಿಗಳಿಂದ ಕೊಂಡುಕೊಳ್ಳ ಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳಲಾಗಿದೆ; ಮತ್ತು ಇಲ್ಲಿ ''ನೋ ಪ್ರಾಫಿಟ್ಸ್, ನೋ ಲಾಸು'' ಎನ್ನುವ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಸಪ್ಲೈ ಮಾಡು ತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ನನಗೆ ತಿಳಿದುಬಂದಿದೆ. ಇದು ಎಷ್ಟರ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಸಾಧ್ಯ, ಇದನ್ನು ಸರಕಾರದವರು ಎಷ್ಟರ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಕಾರ್ಯಗತ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಬೇಕು. ಹಾಗೆ ಮಾಡಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಇದನ್ನು ಮಾಡಲು ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಸರಕಾರದ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಈ ಔಷಧಿಗಳ ಬೆಲೆ ಬಹಳ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿರ ಬೇಕಾಗಿದ್ದರೆ ''ಓಪನ್ ಮಾರ್ಕೆಟ್ಟಿ''ನ ಕಾಂಪಿಟಿಷನ್ನು ಎನ್ನುವುದೇ ಕಾರಣವೇನೋ ಎನ್ನುವ ಹಾಗೆ ತೋರು ತ್ತಿದೆ. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಔಷಧಿಗಳನ್ನೇ ನೋಸ್ಟೋರಿನಲ್ಲಿ ಟ್ಟಿರುತ್ತಾರೆ. ಈ ರೀತಿಯಾದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಯಾವ ಯಾವ ದರ್ಜೆಯ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಮುಫತ್ತಾಗಿ ಕೊಡು ತ್ತಾರೆ, ಯಾವ ಯಾವ ರೋಗಿಗಳಿಂದ ಹಣವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎನ್ನುವುದು ನಮಗೆ ಇಲಾಖೆಯ ಲೆಕ್ಕ ಪತ್ರಗಳಿಂದ ದೊರೆಯುವುದೇ ಕಷ್ಟ ವಾಗಿದೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ನಾನು ಇಲ್ಲಿ ಘಂಟಾ ಘೋಷ ವಾಗಿ ಹೇಳಬಲ್ಲೆ. ಜನರಲ್ ವಾರ್ಡಿನಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ಬಡವರೇ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಅಲ್ಲಿರುವವರಿಗೆ ಔಷಧಿ ಗಳಿಲ್ಲ ಇಂಜಕ್ಷನ್ನು ಟ್ಯೂಬೂ ಇರುವುದಿಲ್ಲ; ಮತ್ತು ಅವರು ಬಡವರಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಕೊಂಡುಕೊಳ್ಳು ವುದಕ್ಕೆ ಅವರಲ್ಲಿ ದುಡ್ಡಿಲ್ಲ ಐಶ್ವರ್ಯವಂತರಾದರೆ ದುಡ್ಡನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಸ್ಪೆಷಲ್ಲು ವಾರ್ಡಿನಲ್ಲಿ ಇದ್ದು ಕೊಂಡು ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಳ್ಳ ಬಹುದು. ಆದರೆ ಈ ಜನರಲ್ಲು ವಾರ್ಡಿನ ಲ್ಲಿರುವ ಬಡವರ ಪ್ರಶ್ನೆ ಬಹಳ ಮಹತ್ತರ ವಾದ ಮತ್ತು ತೀವ್ರವಾದ ಪ್ರಶ್ನೆ. ಈ ಪ್ರಶ್ನೆಯನ್ನು ತಾವು ಲಘುವಾಗಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಾರದು. ಇದನ್ನು ಹೇಗೆ ಪರಿಹಾರ ಮಾಡಬಹುದು ಎನ್ನುವದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಸಲಹೆ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಈ ಜನರಲ್ ವಾರ್ಡಿನಲ್ಲಿರುವ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ರೋಗಿಯ ಹಿಂದುಗಡೆ ಒಂದು ಪಟ್ಟಿ ಎಂದರೆ ಚಾರ್ಟು ಇರುತ್ತದೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ಆ ರೋಗಿಗಾಗಿ ಯಾವ ಯಾವ ರೀತಿಯಾದ ಔಷಧಿ ಗಳನ್ನು ಪ್ರಿಸ್ಕ್ರೈಬು ಮಾಡಿದ್ದರು, ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಔಷಧಿಗಳು ಸ್ಟಾಕು ಇರಲಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಎಷ್ಟು ಔಷಧಿ ಗಳನ್ನು ಹೊರಗಡೆಯಿಂದ ತರಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಅಡ್ವೈಜು ಮಾಡಲಾಯಿತು, ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಬರೆಯಬೇಕು. ಹೀಗೆ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರದವರೇ ದುಡ್ಡು ಕೊಟ್ಟು ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ತರಿಸಲಾಯಿತೇ, ಇಲ್ಲ ರೋಗಿಗಳೇ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ತರಿಸಬೇಕಾಯಿತೇ ಎನ್ನುವ ವಿವರ ಗಳನ್ನು ತಿಳಿಯುವ ಒಂದು ಸಂದರ್ಭ ಒದಗುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವಾಗುತ್ತದೆ. ರೋಗಿಗಳ ಹಿಂದುಗಡೆ ಇರುವ ಚಾರ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಬರೆಯುವುದರಿಂದ ಈ ವಿಷಯ ರೋಗಿಗೆ ಗೊತ್ತಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಆರ್. ಎಂ. ಪಾಟೀಲ್.—ಈ ಚಾರ್ಟನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಬೇರೆ ಏನಾದರೂ ಸಲಹೆ ಇದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ತಿಳಿಸಬಹುದು

ಶ್ರೀ ಯು. ಎಂ. ಮಾದಪ್ಪ.—ಅದೇ ಸಲಹೆ ವಿಚಾರ ವಾಗಿಯೇ ಈ ಚಾರ್ಟನ್ನು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತಿರುವುದು. ಈ ಬಡವರಾದ ರೋಗಿಗಳು ಜನರಲ್ ವಾರ್ಡಿನಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಸರಕಾರದವರು ಈ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಗಮನವನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಅನುಕೂಲವಾಗುವಂತೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ನಾನು ತಮಗೆ ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇನೆ.

ಈಗಾಗಲೇ ಕೆಲವು ಸ್ನೇಹಿತರು ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟ ದಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಕಡೆ ಬ್ಯಾಂಡೇಜಿನ ಬಟ್ಟೆ ಕೂಡ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು; ಮತ್ತು ಕೆಲವು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಗಳಲ್ಲಿ ಔಷಧಿಗಳೇ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಇದು ನಿಜವಾದ ವಿಷಯ. ನಾನು ಬೇರೆ ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳ ವಿಚಾರಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ತಾಲ್ಲೂಕಾದ ಚಾಮರಾಜನಗರದ ತಾಲ್ಲೂಕಿನ ವಿಚಾರ ಮಾತ್ರ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಈಚೆಗೆ ನಮ್ಮ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿ ಗಳು ಇಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದಿದ್ದಾಗ ಅಲ್ಲಿದ್ದ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಯಲ್ಲಿರುವ ವಿಸಿಟರ್ಸ್ ಬುಕ್ಕಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ನೋಟನ್ನು ಬರೆದಿದ್ದಾರೆ. ಇದನ್ನು ಬಹಳ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಬರೆ ದಿದ್ದಾರೆ. ಇಂತಹ ನೋಟಿನ ವಿಚಾರವನ್ನು ಈ ಸಭೆಯ ಮುಂದೆ ತಂದರೆ ಬಹಳ ಚೆನ್ನಾಗಿರುತ್ತದೆ ಎಂದು ಇಲ್ಲಿ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಮಂತ್ರಿಗಳು ಆ ನೋಟಿನಲ್ಲಿ ಇದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಡಿಪಾರ್ಟುಮೆಂಟಿನವರು ತಕ್ಕ ಕಾರ್ಯ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಬೇಗನೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಬರೆದು ಈಗಾಗಲೇ ನಾಲ್ಕೈದು ತಿಂಗಳಾದವು. ಆದರೂ ಡಿಪಾರ್ಟುಮೆಂಟಿನವರು ಏನೂ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ತೆಗೆದು ಕೊಂಡಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನೇನೋ ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್ಟಾಗಿ ಮಾಡುತ್ತಾರೆಂದು ಕೇಳಿದೆ. ಅದೇನಾದರೂ ಆಗು ತ್ತದೆಯೋ ಇಲ್ಲವೋ ನನಗೆ ಗೊತ್ತಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಇನ್ನೊಂದು ವಿಷಯ ಇಲ್ಲಿ ತಿಳಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಕೆಲವು ಸಾರ್ವಜನಿಕರು ಮೆಟರ್ನಿಟಿ ವಾರ್ಡುಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟ ಬೇಕೆಂದು 5,000 ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿರು ತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಅದನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲು ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಸಾಕಷ್ಟು ಸಹಾಯ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ಹೀಗೆ ಇಲಾಖೆ ಯಲ್ಲಿರುವ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಸಾರ್ವಜನಿಕರೊಂದಿಗೆ ಸಹಕರಿಸದೇ ಇರುವುದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವೇನು ಎನ್ನು ವುದನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಸಾರ್ವ ಜನಿಕರೊಂದಿಗೆ ಸಹಕರಿಸಿ ಜಾಗ್ರತೆಯಾಗಿ ಕಾರ್ಯ

ಕ್ರಮವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಸರಕಾರ ಒತ್ತಾಯ ಮಾಡಬೇಕು. ಎಲ್ಲ ತಾಲ್ಲೂಕಿನ ವಿಚಾರ ಗಳನ್ನು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಲ್ಲಿ ಅವಕಾಶವಿಲ್ಲದುದರಿಂದ ನಮ್ಮ ತಾಲ್ಲೂಕಿನ ವಿಚಾರವಾಗಿ ಮಾತ್ರ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಚಾಮರಾಜನಗರದ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಕುದೇರು ಎಂಬಲ್ಲಿ ಒಂದು ಮೆಟರ್ನಿಟಿ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ಲನ್ನು ಕಟ್ಟಬೇಕೆಂದು 1947ನೆಯ ಇಸವಿಯಲ್ಲಿಯೇ ಸಾರ್ವಜನಿಕರು 10,500 ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಡಿಪಾಜಿಟ್ಟು ಮಾಡಿದ್ದರು; ಮತ್ತು ಈ ವಿಚಾರವನ್ನು ಅಲ್ಲಿಯ ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟು ಬೋರ್ಡಿ ನವರೂ ಕೂಡ ಸರಕಾರದವರಿಗೆ ರೆಕಮೆಂಡು ಮಾಡಿ ಕಳುಹಿಸಿದ್ದರು. ಆದರೆ ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಏನಾಯಿತು ಎನ್ನುವುದು ಗೊತ್ತಾಗಲಿಲ್ಲ. ಹಾಗೆಯೇ ನಾನು ಕಳೆದ ವರ್ಷ ಈ ಮೆಡಿಕಲ್ ಮತ್ತು ಹೆಲ್ತ್ ಇಲಾಖೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ವಿಚಾರವನ್ನು ತಿಳಿಸಿದ್ದೆ. ಆ ಪ್ರಕಾರ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ನಮ್ಮ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿ ಗಳು ತಕ್ಕ ಕ್ರಮವನ್ನು ಕೈಗೊಂಡಿದ್ದಾರೆಂದು ತಿಳಿ ಯಿತು. ಇದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಎಸ್ಟಿಮೇಟುಗಳನ್ನು ಮಾಡಿ ಈಗಾಗಲೇ ಅದಕ್ಕೆ ತಕ್ಕ ಎಸ್ಟಾಬ್ಲಿಷ್ ಮೆಂಟನ್ನೂ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆಂದು ಕೇಳಿದೆ; ಮತ್ತು ಇದು ಈಗ ನಂಜನಗೂಡು ಸಬ್ ಡಿವಿಜನ್ನಿನಲ್ಲಿ ಇದೆ ಎಂದು ತಿಳಿಯಿತು. ಇದನ್ನು ಜಾಗ್ರತೆ ಕಾರ್ಯಗತಮಾಡ ಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನೊಂದು ವಿಚಾರ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಮೆಟರ್ನಿಟಿ ಹೋಂ ಎಂದು ಯಳಂದೂರಿನಲ್ಲಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕರು ಒಬ್ಬರು ಕಟ್ಟಿಸಿ ಕೊಟ್ಟು ಹತ್ತುವರ್ಷಗಳಾದರೂ ಅದಕ್ಕೆ ಈಗಲೂ ಬೀಗ ಹಾಕಿದ್ದಾರೆ. ಇಂತಹ ಉತ್ತಮವಾದ ಆರೋಗ್ಯದ ಸಂಸ್ಥೆಯನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಮಾಡಲಿಲ್ಲವಲ್ಲ ಎಂದು ಇದನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿಕೊಟ್ಟಂತಹ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಬಹಳವಾಗಿ ವ್ಯಥೆ ಪಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಈ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಇಂದೋ ನಾಳೆಯೋ ಮೃತ್ಯುವನ್ನು ಅಪ್ಪುವುದರಲ್ಲಿದ್ದಾರೆಂದು ಈಚೆಗೆ ವರ್ತಮಾನ ಬಂದಿದೆ. ಇಂತಹ ಒಂದು ಸಂದ ರ್ಭದಲ್ಲಿ ಇರುವಂತಹ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ತಮ್ಮ ಜೀವಮಾನ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ದಾನ ಮಾಡಿದುದು ಕೂಡ ಸಾರ್ಥಕವಾಗ ಲಿಲ್ಲವಲ್ಲ ಎಂದು ಕೊರಗುವ ಸ್ಥಿತಿ ಬಂದಿದೆ. ಇಂತಹ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಸರಕಾರದವರು ತಕ್ಕ ಕ್ರಮವನ್ನು ಕೈಗೊಂಡು ಇದನ್ನು ಆರಂಭಿಸುವಂತೆ ಮಾಡುವುದಲ್ಲದೆ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ಕೂಡಲೇ ನೇಮಿಸಿ ಕೆಲಸಮಾಡುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕಾದುದು ಆವಶ್ಯಕ. ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ನೇಮಿಸುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾದ ವಿಚಾರ. ಅವರಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಇಲ್ಲಿ ಜನಗಳಿಗೆ ತಕ್ಕ ಅನುಕೂಲಗಳು ದೊರೆಯುವುದಿಲ್ಲ.

ಮತ್ತು ಒಂದೇ ಒಂದು ವಿಚಾರವನ್ನು ಎಂದರೆ ಪಬ್ಲಿಕ್ ಹೆಲ್ತಿನ ವಿಚಾರವಾಗಿ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಜನ ಗಳ ಆರೋಗ್ಯ ಕೆಡಲು ಮತ್ತು ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಕಾರಣ ಈಗ ಇರುವ ಹೊಟೇಲುಗಳ ಆಹಾರ ಒಂದೇ ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದು. ಇಂತಹ ಹೊಟೇಲುಗಳಲ್ಲಿ ಜನಗಳಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ನ್ಯೂಟ್ರಿಷನ್ ವಾಲ್ಯೂ ಇರುವ ಆಹಾರ ಸಿಕ್ಕುತ್ತಿಲ್ಲ. ಈಚೆಗೆ ಸೆಂಟ್ರಲ್ ಗವರ್ನಮೆಂಟಿನಿಂದ ನ್ಯೂಟ್ರಿಷನ್ ಅಡ್ವೈಸರಿ ಕಮಿಟಿ ಎಂದು 1938ನೆಯ ಇಸವಿಯಿಂದ ಮಾಡಿದ್ದರು. ಅದೇ ರೀತಿ ಯಾದ ಒಂದು ಸಮಿತಿಯನ್ನು ಸ್ಟೇಟು ಲೆವಲ್ಲಿನಲ್ಲಿ ಮಾಡಿ ಇಂತಹ ಸಾಮಾನ್ಯವಾದ ನ್ಯೂನತೆಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಲೋಪದೋಷಗಳನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಿ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಕಾಯಿಲೆಗಳು ಬಾರದಂತೆ ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಕ್ರಮ ಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕು. ಹೀಗೆ ಮಾಡುವಾಗ ಹೋಟೆ ಲುಗಳ ಮೇಲೆ ತಕ್ಕ ಕಂಟ್ರೋಲನ್ನು ಇಡಬೇಕು. ಅಲ್ಲದೆ ಈಗ ಖಾಯಿಲೆಗಳು ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವುದಕ್ಕೆ ಈ ಹೋಟೆಲುಗಳೇ ಮುಖ್ಯಕಾರಣ ಎಂದು ಘಂಟಾ ಘೋಷವಾಗಿ ಹೇಳಬಲ್ಲೆ. ಹೆಲ್ತ್ ಡಿಪಾರ್ಟುಮೆಂಟಿ ನವರು ಸರಿಯಾಗಿ ಈ ಹೋಟೆಲುಗಳ ಮೇಲೆ ನಿಗಾ ಇಡುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂದು ತೋರುತ್ತದೆ. ಹಾಗಿರುವುದರಿಂದಲೇ ಎಷ್ಟೋ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೋಟೆಲುಗಳು ಕೆಟ್ಟು ಹೋಗಿವೆ ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದು. ಕೆಲವು ಹೋಟೆಲುಗಳಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಕಿಟಕಿಗಳೇ ಇಲ್ಲ, ಕೆಲವು ಕಡೆ ತಿಗಣೆ ಮತ್ತು ಸೊಳ್ಳೆಗಳಿಂದ ತುಂಬಿರುವ ರೂಮುಗಳು ಇವೆ. ಹೀಗೆ ಇರುವ ಹೋಟೆಲುಗಳಿಗೆಲ್ಲ ಹೆಲ್ತ್ ಇಲಾಖೆಯವರು ಹೇಗೆ ಲೈಸನ್ಸನ್ನು ಇವರಿಗೆ ಕೊಟ್ಟ ದ್ದಾರೆಯೋ ನನಗೊಂದೂ ಅರ್ಥವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಕಣ್ಣು ಬಿಟ್ಟು ನೋಡಿದರೆ ಇಲ್ಲೇ ತಾನಾಗಿಯೇ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಗೋಚರವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಈ ಹೆಲ್ತ್ ಇಲಾಖೆಯವರು ಈ ಬಗ್ಗೆ ತಕ್ಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕಾದುದು ಅಗತ್ಯ ಎಂದು ನಾನು ಇಲ್ಲಿ ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇನೆ.

ಗ್ರಾಮಾಂತರದ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಅಲ್ಲಿ ಕ್ಷಯರೋಗ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿದೆ. ಆದರೆ ಸಾಕಾದಷ್ಟು wardsಮಾತ್ರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿಲ್ಲ. ಇದು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ತಿಳಿ ದಂಥ ವಿಷಯ. ಈಗ ಹೆಚ್ಚು ಮಾತನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವ ಕಾಶವಿಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ತಾವು ಮನೆ ಕಟ್ಟುವ ವಿಷಯ ಮತ್ತು ಗೊಬ್ಬರ ಗುಂಡಿಗಳನ್ನು ಊರಿನಿಂದ ದೂರ ತೆಗೆಯುವ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಜನಗಳಿಗೆ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಕೊಡ ಬೇಕು. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಯಾಣ ಬೆಳಸಿ ದಾಗ ಇದಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರದ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಗಮನಕೊಡ ಬೇಕು. Intensive tour ಮಾಡಬೇಕೆಂದು N.E.S. areaದಲ್ಲಿ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಒಂದು ಆರ್ಡರ್ ಇದ್ದರೂ ಸಹ intensive tour ಎಷ್ಟು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ, ಎಷ್ಟು ಜೋತಾ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆನ್ನುವ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಪರ್ಯಾ ಲೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿ ನನ್ನ ಭಾಷಣವನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

*Dr. A. R. KARISIDDAPPA (Arsikere).—Sir, in supporting the demand that is under discussion today, I wish to give some suggestions to the Government. The allopathic medicines and drugs are dangerous if they are used in the dosage other than what is mentioned and if they are used indiscriminately by the public. Though the Drugs Act is supposed to exist for the last six or seven months, proper action has not been taken under this Act to check indiscriminate use of the drugs. Some of the drugs are highly injurious to the health of the public. To give an example, we know that there are a number of cases where people have taken some tablets and committed suicide. So, the patent drugs and medicines of allopathic system should not be allowed to be sold by the chemists or the druggists indiscriminately to the public. Although the Drugs Act exists, I am aware that these patent medicines are sold indiscriminately to anybody and even to children.

(DR. A. R. KARISIDDAPPA)

For example, antibiotics like Cibazol are available even in *Panbeeda* shops and restaurants. So, I request the Government to see that this Drugs Act is enforced properly throughout the State and that drugs are not sold by the chemists or in any other shop indiscriminately to the public.

Regarding the Public Health Department, as we are all aware, this department is there to prevent the spread of epidemic diseases and to improve the health of the people of the State. In our State nearly 1/3 of the area is covered by the Health centres—primary health centres are about 204 and secondary health centres are about 26. This department is a very important department because it is there to prevent and improve the health of the State and also prevent the spreading of epidemic diseases. The Government must see that this department works efficiently. Now only 1/3 of the area of the State is covered by these health centres and I would like to suggest that the remaining 2/3 area must also be covered by Health units.

I would in this connection like to make mention of the infectious diseases. The Government have not taken proper steps to prevent some infectious diseases like rabies. This is a very dangerous disease which usually poor people get. This rabies disease comes because of a bite from a mad dog. If this disease comes to a man it is very dangerous because there is no specific treatment for that. If a person is attacked by this disease the result will be fatal. The treatment that could be given would be only prophylactic. If a person comes here with that disease the Government has not made any arrangement to treat such cases and we have to refer such cases to places like Coonoor. Also, the Government have not made sufficient arrangements to prevent the menace of stray dogs because these stray dogs will become rabid dogs and a bite from the rabid dogs is dangerous.

Coming to the Medical Department, we have got in our State about 776 medical institutions, *i.e.*, about one institution for every 25,000 population. In the Second Plan it is contemplated to provide one institution for every 15,000 population. This means that we should start 500 to 600 institutions in our State. Of course the Government is spending a lot of money over these medical institutions with an intention that poor men might get adequate medical facilities. But, I want to ask one question and that is, are they sure that a poor man coming from a village which is hundreds of miles away, is getting adequate medical treatment freely from these institutions? I can say that they will never get unless they empty their pockets. So I would like to suggest one thing. Our doctors must be made, as Government officers are made, as full time workers. There is a provision for allowing private practice. In my opinion, this should be put an end to. Some handsome allowance can be paid to the doctor so that he may not be allowed to practise privately outside the hospital. If at all, the doctor should devote his whole time in the hospital itself. This is one way of seeing that a poor man at least will have the full attention of the Government doctor in a medical institution.

Regarding major medical institutions, under the Second Five-Year Plan, about 500-600 medical institutions are expected to be started. All major institutions, that is, all well equipped hospitals are in the old Mysore area, say, Bangalore and Mysore. If there is any chance of starting a major medical institution, it is better to start it in any part other than the old Mysore area. Why I make this suggestion is this. Major well equipped hospitals are mostly at Bangalore and if there is to be any proposal to start a major hospital, it is better to start it in the new integrated areas.

I should like to say a few words about the D.M.S. The present D.M.S. who has been re-appointed was my Professor. He is a very nice man. He has been rendering service as an able physician for the past 35 years. Let me say something about his office. In his office, there is malpractice. Some corruption is going on for so many

years, specially regarding the transfers of doctors. There are some places in our State where a doctor can have a very good practice. To transfer a doctor to such a place, some malpractice is there for the past so many years. I would appeal to the Government and also to the D.M.S. to see that such things will never happen.

Next about lady doctors, whenever a question is put to our Health Minister, he will be saying that there is a great dearth for lady doctors in the State. What is it that the Government have done to see that this dearth is removed? Government have never contemplated to do anything at all in this respect, because the number of lady doctors is still very meagre. I should like to make one suggestion. We have got four Medical Colleges providing seats to students. I hope Government will see that the proportion that is allotted to lady candidates is increased in future at least.

Sri J. H. SHAMSUDDIN (Honawar).—It should be according to the population of the ladies that exists.

Dr. A. R. KARISIDDAPPA.—Government must have some definite plan regarding the specialists of various departments that are required by the State. Government does not seem to have any definite plan regarding this. Even in our State there are cases of heart failure occurring often. But is there at least one doctor who can call himself boldly as a heart specialist? There is not even a single heart specialist. There may be a M.R.C.P. or something like that. They cannot call themselves as specialists of heart diseases. Since 1954 Government has not sent any doctors to foreign countries. So I hope the Government will consider sending doctors to foreign countries for specialisation in the subjects that are required in the State.

Many students who have passed L.M.P. are going in great number to places outside the State for undergoing condensed medical course; for so many years they have been going outside. There is a great urge from the public and the Medical Association for the Government to open a condensed medical course in our State. Still the Government has not opened it.

We have got four Medical Colleges. I request the Government to see that they will provide for the L.M.Ps. some definite number of seats every year to enable them to become graduates.

I thank the Speaker for having given me an opportunity to speak.

*Dr. T. PARTHASARATHY (Malleswaram).—Mr. Speaker, Sir, I would like to say a few words on these Demands. I am very sorry that the grants under both the Demands are small. In the last year when I was speaking on the Budget, I requested the Minister to see that a higher grant was provided towards the Health Demand, that is, towards the Health Department. But this time again I see that as compared to the grant to the Medical Department, the grant to the Public Health Department is low. Why I am insisting on this is we may sanction Rs. 10 crores to the Medical Department.

Sri R. M. PATIL.—Don't be led away by figures. The Hon'ble Member must always think in terms of utility rather than figures.

Dr. T. PARTHASARATHY.—On the curative side we can develop wonderfully well. But I would like to have the help of the doctors in bringing in the preventive aspect to the maximum extent, so that we may give less trouble to doctors and make the hospitals less crowded. At least next year the grant to the Public Health Department should be doubled and a little more than that given to the Medical Department. Why I touched on preventive aspect so emphatically is, if you allow a person to contract disease, it is Government that has to pay for the cure and the generation will suffer because the infection will spread and we have to open more institutions, more doctors are to be employed and everybody will demand hospitals in every centre. It will be something like Grow More Food campaign or any other campaign. We have to see that we do not allow diseases to enter into the constitution of human beings.

Coming to hospitals, I would suggest that there should be a definite reorga-

(DR. T. PARTHASARATHY)

nisation of the hospitals and their working. I very well appreciate the work that is done in the hospitals, but the time old method which is adopted there is not taking the maximum out of every doctor and we are not getting the maximum for the expenditure that we incur.

4-30 P.M.

The details of the methods, I will certainly discuss with the Hon'ble Minister in person because I do not want to take the time of the House now. As regards accommodation in beds, for example Victoria Hospital was built in 1900, but a very few wards have been added to it though the population has multiplied ten times. I would request the Health Minister to put up at least less expensive wards with a more number of beds instead of stone buildings which cost more but give less space. I would like to refer to the measures to be taken to immunise people from getting these common infections. Very little work has been done in this field by the Public Health Department. I know they are attempting to do some sort of work. But it is sporadic and not well planned and without a blue print. All the doctors will agree with me when I say that we come across cases of tuberculosis almost every day like any other disease and we now attend to 10 per cent of the patients who are suffering from tuberculosis. Why there has been increase in the incidence of tuberculosis any one can understand because preventive measures have not been taken and isolation and quarantine methods have not been properly followed. Health statistics should be conducted throughout the State and every individual classified as to what he is suffering from so that contamination may be prevented and the people spared from the infection of diseases. Whooping cough is a scourge among children. We have to give very great attention to the growth of children and their health. We are definitely neglecting it because we are imagining a grand prosperous State through Five-Year Plans but we are not preparing our children to reap the benefits of those plans by providing them with good health. Whooping cough is found amoung the children in the school and we do not immunise them before sending them to schools. We could see it in nursery schools that every child is infected with whooping cough. I therefore request the Health Minister to immunise these children from that disease. Every child should be immunised for whooping cough through anti-whooping cough vaccine. It is not very costly and it can be given in dozes. It immunises against whooping cough, dyphetheria, etc. It is very useful and a less expensive medicine manufactured by Glaxo Laboratories. The Government should undertake a campaign in a large measure and give it to the children.

Regarding leprosy, I must say that it is a disease which is almost neglected by society. In fact the contagion is not so great and it does not spread so quickly as other diseases. But the patients should be correctly isolated and they should be given a place in society. In fact the influx of lepers from outside the State should be properly checked. Our State is full of lepers who have come from the neighbouring States, because there is no prohibition in Bangalore City. That is the reason why they come, not for treatment, but for begging and they can use the money got through begging to go and drink in an arrack shop and have a comfortable sleep in the night. I would like to impress upon the Health Minister to urge the Central Government to abolish tax on drugs. I do not know why drugs should be taxed at all. After all, it is a humanitarian problem. When a patient goes to a hospital, he is depleted of his money for he has not only to pay extra money for his nutrition but also he has to provide a living for his family at a time when he will be without wages. I do not think it is correct to tax the drugs which he wants to purchase in order to get rid of that disease. I therefore suggest that tax on food and tax on drugs which are supplied to patients should be removed immediately and drugs should be provided to them

at a very low cost so that they may be within the reach of every stratum of society, whether poor or middle class or even beggars. Regarding prevention of infection, I would like to mention, that just as my other friends have stated, these hotels are a source of many infections, and the main agents who supply patients to doctors and hospitals are these hotels. Especially these small coffee clubs have no method of sterilization and even the Health Department of the Corporation is not taking very active steps in closing those hotels which do not comply with the rules. The way in which they wash the cups and the way in which they clean the place is really bad. The same thing was happening in the hotel below Vidhana Soudha. I once went and saw what was happening there and I found them washing the cups with cold water. Luckily that hotel has been removed now and given to safe hands. I therefore suggest that hotels should be strictly supervised and unhealthy hotels which do not use sanitary methods and sterilisation should be immediately closed. Then I come to crowding in buses. In fact I have observed buses that take patients to sanatorium, where tuberculosis patients would be standing and healthy persons would be sitting and if these T. B. patients were to spray the disease on the healthy patients, they will also catch the infection. They should be allotted separate bus or they should not be mixed with healthy people. I cannot understand the conglomeration of healthy and unhealthy people put together in a bus.

Coming to Ayurvedic and Unani system of medicines, my friend Sri Jatti wasvery particular about propagating this system. I have full sympathy for that. But I request that there should be a scientific background and these drugs should not be given indiscriminately. If they are administered after a proper diagnosis, they are very good. Since the diagnosis is poor and not correct, they have no value. I want to speak on dental hygiene. We have to lay great stress on dental hygiene. Mouth is the gateway to health and I have observed that very little attention is being paid to oral hygiene. Every aspect of preventive medicine is developed, but somehow dental surgery and dental hygiene are forgotten. Hospitals have a dental surgery but proper education to people regarding oral hygiene is not correctly imparted. If particular care is taken to bring about good oral hygiene, many of the diseases can be prevented and theerby men can maintain good health.

ಶ್ರೀಮತಿ ನಾಗರತ್ನಮ್ಮ (ಗಾಂಧಿನಗರ).—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ಈ ಸಭೆಯ ಮುಂದೆ ತಂದಿರುವ ಬೇಡಿಕೆಗೆ ನನ್ನ ಸಂಪೂರ್ಣ ಬೆಂಬಲವನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಾ ಒಂದೆರಡು ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ.

ಆರೋಗ್ಯವೇ ಭಾಗ್ಯ ಎಂಬ ನಾಣ್ನುಡಿ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಇದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರದವರು ಸಾರ್ವಜನಿಕರ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಎಷ್ಟು ನಿಗಾ ಕೊಟ್ಟರೂ ತೀರದ್ದಾಗಿದೆ. ಹಳ್ಳಿಗಳ ಕಡೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅನುಕೂಲತೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚು ನಿಗಾ ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ ಎಂಬುದನ್ನು ಬಹಳ ವಿಷಾದದಿಂದ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಹೆರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಸೌಕರ್ಯವಂತೂ ನಮ್ಮ ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಕನಸಾಗಿದೆ. ಈ ಅನನುಕೂಲತೆಗಳಿಂದ ಅನೇಕ ಜನ ಮಹಿಳೆಯರು ಕಷ್ಟಕ್ಕೆ ಗುರಿಯಾಗಿ ಪ್ರಾಣ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಕನಿಷ್ಠ ಪಕ್ಷ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಹೋಬಳಿಗೂ ಹೆರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಅನುಭವಸ್ಥರಾದ ಮಹಿಳಾ ಡಾಕ್ಟರ್ ಇರಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ಮಹಿಳಾ ಡಾಕ್ಟರು ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಬೇಕಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಪರದೇಶಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಶಿಕ್ಷಣ ಪಡೆಯಲು ಅವರನ್ನು ಕಳಿಸಬೇಕು. ಅಂಥ ಅನುಭವವನ್ನು ಪಡೆದು ಬಂದ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಂದ ದೇಶಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸೇವೆ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ಈಗ ಒಬ್ಬೊಬ್ಬ ಮಹಿಳಾ ಡಾಕ್ಟರು ಪರದೇಶದ ವಿದ್ಯಾವ್ಯಾಸಂಗಕ್ಕಾಗಿ ಅರ್ಜಿಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು ಹಾಕಿಕೊಂಡು ವರ್ಷಗಳು ಗತಿಸಿಹೋದರೂ ಆ ಬಗ್ಗೆ ಯಾವ ರೀತಿಯ ತೀರ್ಮಾನವನ್ನೂ ಸರ್ಕಾರ ಕೈಗೊಂಡಿಲ್ಲ. ಇದು ಬಹಳ ವಿಷಾದಕರವಾದಂಥ ಸಂಗತಿ. ಪ್ರತಿ ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲೂ ಅನುಭವಸ್ಥರಾದ ನರ್ಸುಗಳು ಸಹ ಇರಬೇಕು. ಜಿಲ್ಲಾ ಮತ್ತು ಸ್ಥಳದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ವಿಧವಾದ ಖಾಯಿಲೆಗಳಿಗೂ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ದೊರೆಯುವಂತೆ ಸಲಕರಣೆಗಳ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಕೊಡುವಂಥ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಮಾಡಿದರೆ ತುಂಬ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಬಹಳ ದೂರ ಪ್ರದೇಶದ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಂದ ಕೆಲವು ಖಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಕೆಲವರು ಬೆಂಗಳೂರಿಗೇ ಬರುವಂಥಾ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇದೆ. ಅನುಕೂಲಸ್ಥರು ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಬರಬಹುದು. ಆದರೆ ಬಡವರಿಗೆ ಮತ್ತು ಹಳ್ಳಿಯವರಿಗೆ ತುಂಬ ಅನನುಕೂಲವಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಮೇಲೆ ಹೇಳಿದಂಥ ಒಂದು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆಂದು ನಾನು ನಂಬಿದ್ದೇನೆ.

ಕೆಲವು ಡಾಕ್ಟರುಗಳು, ನರ್ಸುಗಳು ಹತ್ತು ವರ್ಷಗಳಿಂದಲೂ ಒಂದೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿದ್ದಾರೆ. ಇವರುಗಳು 'ದೇವರು ವರ ಕೊಟ್ಟರೂ ಪೂಜಾರಿ ವರ ಕೊಡನು' ಎನ್ನುವಹಾಗೆ ಇದ್ದಾರೆ. ಕೆಲವರನ್ನು ಒಂದು ವರ್ಷದೊಳಗೇ ಬೇರೆ ಕಡೆಗೆ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ವರ್ಗಕ್ಕೆ ಒಂದು ಕಾಲವನ್ನು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ

(ಶ್ರೀಮತಿ ನಾಗರತ್ನಮ್ಮ)

ಮಾಡಿ, ವರ್ಷ ವರ್ಷವೂ ಕೆಲವರಿಗೆ ವರ್ಗವಾಗುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬೇಕು. ವಸತಿ ಸೌಕರ್ಯಗಳು ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದರಿಂದ ವರ್ಗವಾದಾಗ ಬೇರೆ ಜಾಗಗಳಿಗೆ ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಹಿಂಜರಿಯುತ್ತಾರೆ. ಇದರಿಂದ ತುಂಬ ತೊಂದರೆಯಾಗಿದೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಹತ್ತಿರವೇ ಮನೆಗಳನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸಬೇಕೆಂದು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಆಯುರ್ವೇದದ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರ ತುಂಬ ಉದಾಸೀನಭಾವನೆ ತಾಳಿದೆ. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಮೂಲಕ ಗುಣವಾಗದಿದ್ದ ಕೆಲವು ಕಾಯಿಲೆಗಳು, ಇದರ ಮೂಲಕ ಗುಣವಾಗಿವೆ ಎಂದು ನಾನು ಕೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಇಂಥ ಮಹತ್ವಪೂರಿತವಾದ ಆಯುರ್ವೇದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರದ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಬೇಕಾದುದು ನಮ್ಮ ಕರ್ತವ್ಯ. ಹೆಚ್ಚು ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಆಯುರ್ವೇದ ಕಲಿಯಲು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿನಿಯರಿಗೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡಬೇಕು. ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಅವಶ್ಯಕತೆ ದೇಶಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುವುದರಿಂದ, ಇನ್ನೊಂದೆರಡು ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಿದರೂ ಚಿಂತೆ ಇಲ್ಲ. ಯೋಗ್ಯತೆ ಉಳ್ಳವರಿಗೆ ಓದಲು ಅವಕಾಶ ದೊರಕಿಸಿ ಕೊಟ್ಟು, ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿನಿಯರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸೌಲಭ್ಯ ದೊರೆಯುವಂತೆ ಮಾಡಲೇಬೇಕು.

ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಔಷಧಿಗಳು, ಸಾಮಾನುಗಳು ದುರುಪಯೋಗವಾಗದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ತಮ್ಮದೇ ಆದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡು, ವಿಶೇಷ ಗಮನಕೊಟ್ಟು, ಅವರ ಹೆಸರು ಚಿರಸ್ಥಾಯಿ ಆಗುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆಂದು ನಂಬಿದ್ದೇನೆ.

ಕ್ಷಯರೋಗ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸ್ಥಳಾವಕಾಶವಿಲ್ಲವೆ ಎಷ್ಟೋ ಜನ ಹಾಗೆಯೇ ಸಾಯುತ್ತಾ ಇದಾರೆ. ಇದನ್ನು ಹೋದಸಲ ಬಡ್ಜೆಟ್ ಚರ್ಚೆಯಾದಾಗಲೂ ಸಚಿವರ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಲಾಗಿತ್ತು. ಆ ಕೆಲಸ ಇನ್ನೂ ಆಗಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಯಾವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನೂ ಕೈಗೊಂಡಿಲ್ಲ. ಮುಂದಿನ ಸಲವಾದರೂ ಈ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಯಾರೂ ಟೀಕೆಗಳನ್ನು ಮಾಡದಂತೆ ಮತ್ತು ಈ ವಿಷಯವಾಗಿ ಮಾತನಾಡದಂತೆ ಒಂದು ಯೋಗ್ಯಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆಂದು ಭಾವಿಸುತ್ತೇನೆ. ಜನತೆಗೆ ಅತ್ಯುತ್ತಮವಾದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತಾರೆಂಬ ಕೀರ್ತಿಯನ್ನು ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರ ಗಳಿಸಲೆಂದು ಹಾರೈಸಿ, ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ನನ್ನ ವಂದನೆಯನ್ನು ಅರ್ಪಿಸಿ, ಭಾಷಣವನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

SRI K. MALLAPPA (Mercara).—Mr. Speaker, Sir, I rise to offer a few remarks on the Demands. The former State of Coorg had put into effect a scheme known as the Group Hospitals Scheme with the co-operation of the planters. Under this scheme, the planters had agreed to contribute a recurring grant contribution of five rupees and a non-recurring contribution of fifteen rupees for starting this group hospitals. And, accordingly, the planters had made contributions both recurring and non-recurring. The Governor of this State, when he addressed this Assembly on a former occasion, had commended this scheme for the adoption of this State. Even though this commendation was made more than one year ago, it is a matter of regret that this State has not adopted it. I should like to mention in this connection that the scheme which started so well in Coorg is now not being worked with the enthusiasm with which it was started. I should like to request the Government that the scheme should be worked with all the seriousness it deserves not only in the former State of Coorg but also in the plantation areas of this State.

Sir, in the last budget estimates, a provision had been made to construct a T.B. hospital and a Pathological Laboratory at Mercara. I regret to note that though the provision had been made for these two works, no work was taken up last year and I do not think any provision is made during the current year for the works. I request the Government to consider this question with all seriousness and see that the two works are executed during the current year making provision, if necessary, by reappropriation of funds from the savings.

Before I conclude, Sir, I should like to refer to the assistance of the Central Government regarding the medical and health measures in the State. I learn, to my great regret, that this State was given an assistance for the extension of T.B. beds to the extent of about 50 during 1957-58, that offer was not made use of spite of the fact that there is so much of pressure, so much of demand for T.B. beds in the State. My request to the Government is that the assistance, which is so difficult to get, from the Centre, should be fully availed of and made use of. Sir, with these remarks I support the Demands placed before this House.

(*Several members rose.*)

MR. SPEAKER.—How much time does the Minister require ?

SRI R. M. PATIL.—About 40 minutes.

MR. SPEAKER.—I will reduce the time limit; each member will have seven minutes only.

*Sri G. VENKATAI GOWDA (Palaiyam).—Mr. Speaker, the Medical Demand placed before us does not deserve our approval for the simple reason that most of the staff concerned with these hospitals and dispensaries are lacking in spirit of service, human approach and I should say that human touch and spirit of service are totally absent so far as many of the doctors are concerned. It is therefore up to the Government to come to the rescue and see that this spirit of service is instilled in the minds of these doctors and that the money is properly spent. There are a number of hospitals and dispensaries in the rural areas also and most of them have no doctors. As we are aware 80 per cent of the people live in villages and in spite of that due attention is not paid to the rural population.

So far as treatment that is accorded in the hospitals and dispensaries is concerned, it is rather painful and the comment of the man in the street is that it is a licensed murder. I do not know whether there is truth in it or otherwise. Anyway that comment is being heard. When we are spending crores of rupees why should we give room for such comments and complaints from the public? There are instances where people who have been operated are left, without being taken care of, to the mercy of ward boys and nurses there and of a person who has sustained multiple injuries not being dressed properly. There are instances where costly medicines purchased for the purpose of somebody are disappearing for the benefit of others. These malpractices, of which Dr. Karisiddappa was also telling before the House, the Hon'ble Minister should see, are put an end to.

So far as the daily rounds of these doctors are concerned, they have become more a fashion than anything else. Simply to satisfy the requirements of the hospital rules this routine business is kept up. I do not understand why the missionary zeal is totally absent so far as these institutions are concerned; when we compare the treatment that is meted out in the missionary hospitals to that in our Government institutions, I do not understand why there should be such vast difference. It is up to the Hon'ble Minister to devise methods or reorganize the department so that the same enthusiasm and the same spirit of sacrifice exist in our hospitals. Also, a lot of discrimination is being made on the basis of certain factors like persons being poor, and persons with influence and money. We know that our people are so poor that unless there is the attitude of service nothing can be done to them.

So far as the administrative side of the hospital is concerned, I regret to say that it has become loose. There is a tendency in so many doctors to choose only places like Bangalore and Government should therefore adopt a policy that is existing in the Central Government where doctors are often changed or transferred to different places altogether and not to a different institution in the same place. No doctor however efficient he may be should be allowed to monopolise any place. Of course exception should be made in the case of those people who are experts and proper equipment is not found for them elsewhere.

So far as the Board of Visitors is concerned, even representatives from non-governmental institutions should be included and not only those in Government Departments.

Distribution of food also must be improved.

The other day the Hon'ble Minister was pleased to say that there were institutions which took money in the guise of donations while admitting students to colleges. I think it is a retrograde step because we cannot give the name of donation when the money is given for taking students. Donation is something which is free, expecting nothing in return. I do not know how our Hon'ble Minister defines it as donation when money is given for securing a seat and it cannot come even under the term 'sale' because by giving money a person cannot purchase a seat. There are some institutions which take money in the guise of reserving seats. This kind of a thing should not be allowed. It is nothing but illegal gratification openly done. Government

(SRI G. VENKATAI GOWDA)

seem to have closed their eyes so far as that part of the institution is concerned.

Sri R. M. PATIL.—It is not illegal gratification.

Sri G. VENKATAI GOWDA.—If the colleges cannot manage let them ask aid from the Government and from the public also. Let them n't take money from the students and reserve seats. It is illegal gratification and Government should stop it and give aid to such institutions. Otherwise they should not also recognise such institutions, and they will not be moving towards the achievement of social welfare State if that sort of a thing is allowed.

Dr. Karisiddappa also was saying that condensed courses had not been introduced in Medical Colleges.

So far as compounders in the old Mysore State are concerned—in Madras they are called as Pharmacists—their nomenclature should be changed so as to infuse more enthusiasm in them. Salaries of the compounders are not based on equitable terms. Even technicians in Medical service are drawing a higher salary than the compounders. So their name should be changed and kept on par with those persons.

One other point. Ayurvedic and Unani personnel in the Mysore District Board have not received their arrears of pay for the last ten years; so also in Mandya District.

So far as Kollegal hospital is concerned, I may bring to the notice of the Hon'ble Minister that it is an important one and the lady doctor who has been posted there does not know anything. Prior to integration only experienced women surgeons trained in surgery in London and other places were being posted there. I request the Government to see that only such experienced women surgeons are posted there.

So far as the prevention of leprosy is concerned, the Hon'ble Minister has taken it seriously so that I think something would be done in that direction.

With regard to rural dispensaries prior to the re-organisation there were doctors working in the rural dispensaries. Now no doctor is posted to rural dispensaries and we are not getting the same treatment as before. Representations have been made to Government to rectify this mistake and to maintain the *status quo*.

With these words, I conclude and thank the Chair.

Mr. SPEAKER.—Smt. K. S. Nagarathnamma.

Sri C. J. MUCKANNAPPA.—I have written a letter to you, Mr. Speaker...

Mr. SPEAKER.—Please resume your seat.

(*Sri C. J. Muckannappa did not resume his seat.*)

Mr. SPEAKER.—Please resume your seat, if not......

Sri C. J. MUCKANNAPPA.—I am prepared to face it. I have stood up 100 times.

Mr. SPEAKER.—101 times you may stand. Please resume your seat.

Sri C. J. MUCKANNAPPA.—I know in what direction the wind is blowing.

Mr. SPEAKER.—Withdraw those words.

Sri C. J. MUCKANNAPPA.—I will obey the Chair. I stood up about thirteen or fourteen times....

Mr. SPEAKER.—Withdraw those words. Did I not say that you will be given a chance? The chapter is not closed. I will give you a chance.

Sri C. J. MUCKANNAPPA.—What is it that I have said?

Mr. SPEAKER.—You said "I know in what direction the wind is blowing".

Sri C. J. MUCKANNAPPA.—How is it that it has offended you?

Mr. SPEAKER.—It has offended me. You must withdraw.

Sri C. J. MUCKANNAPPA.—I withdraw.

Mr. SPEAKER.—I have told you I am not going to close.

Sri C. J. MUCKANNAPPA.—Eighteenth time I am standing.

Mr. SPEAKER.—May be eighteenth or twentieth time, what can I do? In fact your name is not here in the list.

Sri C. J. MUCKANNAPPA.—With great respect, I have sent a letter at 1 o'clock.

Mr. SPEAKER.—I have told you that I am going to give you a chance.

(Sri C. J. Muckannappa resumed his seat.)

5 P.M.

*ಶ್ರೀಮತಿ ಕೆ. ಎಸ್. ನಾಗರತ್ನಮ್ಮ (ಗುಂಡ್ಲುಪೇಟೆ).—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೆ, ಮೆಡಿಕಲ್ ಡಿಮ್ಯಾಂಡ್‌ಗಾಗಿ $2\frac{3}{4}$ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಪಬ್ಲಿಕ್ ಹೆಲ್ತ್ ಡಿಮ್ಯಾಂಡ್‌ಗಾಗಿ $1\frac{3}{4}$ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಗ್ರ್ಯಾಂಟ್ ಮಾಡುವ ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನಾನು ಕೆಲವು ಸಂಗತಿಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ತಮ್ಮ ಮೂಲಕ ತಿಳಿಸಲು ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ.

ಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿರುವ ಆಯುರ್ವೇದಿಕ್ ಮತ್ತು ಯುನಾನಿ ಕಾಲೇಜು ಮತ್ತು ಡಿಸ್ಪೆನ್ಸರಿಯ ವಿಚಾರ ಮಾತನಾಡುತ್ತ ಅಲ್ಲಿನ ಹೆಸರೇನೋ ಆಯುರ್ವೇದಿಕ್ ಅಂಡ್ ಯುನಾನಿ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್, ಆದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಕೆಲಸಮಾಡುವವರು ಯಾರು ಎಂದರೆ ಅಲೋಪೆತಿಕ್ ಡಾಕ್ಟರು ಒಬ್ಬರು. ಅಲ್ಲಿ ಎಂ. ಬಿ. ಬಿ. ಎಸ್. ಪಾಸುಮಾಡಿರುವ ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರು ಇದ್ದಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ಭಸ್ಮವೆಂದರೇನು, ತೈಲವೆಂದರೇನು, ಕಷಾಯವೆಂದರೇನು ಎಂಬುದೊಂದೂ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಅವುಗಳ ತಯಾರಿಕೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಏನೊಂದು ಚೂರೂ ಆ ಡಾಕ್ಟರಿಗೆ ಅರ್ಥವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ. ಈ ಔಷಧಿಗಳ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಅವರಿಗೆ ಗೌರವವೂ ಇಲ್ಲ. ಇದು ನ್ಯಾಯವಾದದ್ದೇ ಆಗಿದೆ. ಯಾವಾಗಲೂ ಮನುಷ್ಯ ಸ್ವಭಾವಕ್ಕೆ ತಮ್ಮ ವಿದ್ಯೆ, ತಮ್ಮ ಕಸಬು ಇವೇ ಬಾಕಿಯದಕ್ಕಿಂತ ಉತ್ಕೃಷ್ಟವಾಗಿ ಕಾಣುತ್ತವೆ; ಉನ್ನತವಾಗಿ ಕಾಣುತ್ತವೆ. ಇತರರ ಔಷಧಿಯ ವಿಚಾರ ಅವರಿಗೇನೂ ಅರ್ಥವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ನಾನು ಇವರ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ದೋಷಾರೋಪಣೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಏನೂ ಹೇಳುತ್ತಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಯಾರಾದರೂ ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿ ಪರಿಣತೆ ಹೊಂದಿದ ವೈದ್ಯರು ಬೇಕೇ ಹೊರತು ಬಾಕಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಲು ಇಷ್ಟನ್ನು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಆಲೋಪೆತಿಕ್ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಏಕೆ ಹಾಕಿದರೋ ನನಗಂತೂ ಅರ್ಥವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ.

ಇದೂ ಅಲ್ಲದೆ ಇಲ್ಲಿ ಈಗ ಹೊಸದಾಗಿ ವಾರ್ಡ್ ಕಟ್ಟಿ ಅಲ್ಲಿ ಅಲೊಪೇತಿಕ್ ಸಿಸ್ಟಂನಲ್ಲಿ ಟ್ರೀಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಕೊಡಬೇಕೆಂದೂ, ಇದು ಟೀಚಿಂಗ್ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ಆದ್ದರಿಂದ ಹುಡುಗರು ಅಲ್ಲಿ ನೋಡಿ ಕಲಿಯುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಜಾಸ್ತಿ ಆಗಲೆಂದೂ ಸರಕಾರ ಭಾವಿಸಿ ಅದಕ್ಕೆ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಿದೆ. ಈಗೇನಾಗಿದೆಯೆಂದರೆ ಅದೊಂದು ಪ್ರೈವೇಟ್ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಂನಂತೆ ಕನ್ವರ್ಟಾಗಿದೆ. ಹಾಗೆ ಹುಡುಗರು ಕಲಿಯಬೇಕಾಗಿದ್ದರೆ ಹತ್ತಿರದಲ್ಲೇ ಕೃಷ್ಣರಾಜೇಂದ್ರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿದೆ, ಚೆಲುವಾಂಬಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿದೆ, ಅಲ್ಲಿ ಹೋಗಿ ಹುಡುಗರು ಕ್ಲಿನಿಕ್ಸ್ ಅಟೆಂಡ್ ಮಾಡಿದರೆ ಈಗ ಆಗುವಷ್ಟು ಪ್ರಯೋಜನ ಆಗಲೂ ಆಗುತ್ತದೆ. ಈ ಆಯುರ್ವೇದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಬರೀ ಆ ಟ್ರೀಟ್‌ಮೆಂಟಿಗೆ ಬರತಕ್ಕ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದೂ, ಆ ಔಷಧಿಯನ್ನೇ ಉಪಯೋಗಿಸಬೇಕೆಂದೂ ನಾನು ಸಲಹೆ ಕೊಡಬಯಸುತ್ತೇನೆ.

ಇದಲ್ಲದೆ, ಅಲ್ಲಿರುವ ಲೇಡಿ ಪಂಡಿತರುಗಳಿಗೆ ಮೇಲ್ ಪಂಡಿತರುಗಳಂತೆ ಒಂದೇ ಕ್ವಾಲಿಫಿಕೇಷನ್ ಇದ್ದರೂ, ಅವರಿಗೆ ಜಾಸ್ತಿ ಸರ್ವಿಸ್ ಆಗಿದ್ದರೂ ಅವರನ್ನು ಜೂನಿಯರ್ ಪಂಡಿತರಂತೆ ಪರಿಗಣಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಅಲೊಪೆತಿಕ್ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟಿನಲ್ಲಿರುವಂತೆ ಸ್ಕೇಲು ಮತ್ತು ಸೀನಿಯಾರಿಟಿಗಳ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಲೇಡಿ ಪಂಡಿತರುಗಳಿಗೆ ಕೊಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಸರ್ಕಾರದವರಾದರೋ ಹೆಂಗಸರಿಗೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಕೊಡುವುದಾಗಿ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ, ಆದರೆ ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿರುವ ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳು ಏನು ಪಾಪಮಾಡಿದ್ದಾರೋ ಅರ್ಥವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಈಗಾದರೂ ಇದನ್ನು ಗಮನಿಸಿ ಲೇಡಿ ಪಂಡಿತರಿಗೂ ಕೂಡ ಇತರರಿಗಿರುವಂತೆ ಸೀನಿಯಾರಿಟಿ ಮತ್ತು ಸ್ಕೇಲಿನ ವಿಚಾರಗಳಲ್ಲಿ ತಕ್ಕ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿರುವ ಹರ್ಬಲ್ ಗಾರ್ಡನ್‌ಗೆ ಮುಂದಿನ ಸಲ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಮೈಸೂರಿಗೆ ಬಂದಾಗ ಹೋಗಿ ಭೇಟಿ ಕೊಡಲೇಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಅದರ ಸಲುವಾಗಿ ವರ್ಷಕ್ಕೆ 2,229ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಖರ್ಚುಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಅಲ್ಲಿರುವ ಟೀಚಿಂಗ್ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್‌ಗೆ ಎಲೆಯಾಗಲೀ, ಕಾಯಾಗಲೀ, ಬೇರಾಗಲೀ, ಬಳ್ಳಿಯಾಗಲೀ, ಹುಡುಗರಿಗೆ ತಂದುತೋರಿಸುವುದಕ್ಕಾದರೂ ಅಲ್ಲೇನಾದರೂ ಇದೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಇಷ್ಟು ಹಣ ಖರ್ಚುಮಾಡುವಾಗ ಈಕಡೆ, ಸರಿಯಾಗಿ ಗಮನ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆಯೇ ಎಂದು ಸರ್ಕಾರದ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರುವ ಸಲುವಾಗಿ ಇದನ್ನು ಹೇಳತ್ತಿದ್ದೇನೆಯೇ ಹೊರತು ಇನ್ನಾವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದಲೂ ಅಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಅತ್ಯಗತ್ಯವಾಗಿ ಬೇಕಾದ ಸಾಮಾನುಗಳನ್ನೇ ಒದಗಿಸಲು ಗಮನ ಕೊಡದಿದ್ದರೆ ಉದ್ದೇಶ ಸಾಧನೆಯಾಗುತ್ತಿದೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಯೋಚಿಸಬೇಕು.

ಇನ್ನು ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿರುವ ತುಳಸೀದಾಸ್ ಮೋಹನದಾಸ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ವಿಚಾರ. ಇದನ್ನು ಕುರಿತು ಡಾಕ್ಟರ್ ನಾಗಪ್ಪ ಆಳ್ವರವರು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಹೇಳಿದರು. ಇದರ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಬಹಳ ಅಸಹ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರದ ಗ್ರ್ಯಾಂಟ್ ಜೊತೆಗೆ ಮೈಸೂರು ಮುನಿಸಿಪಾಲಿಟಿಯೂ 6,000 ರೂಪಾಯಿಗಳ ಗ್ರ್ಯಾಂಟನ್ನು ಕೊಡುವುದೆಂದು ತಿಳಿದು ಬಂದಿದೆ. ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿದ್ದ ಒಬ್ಬ ರೋಗಿ ಹೋಗಿ ಒಬ್ಬ ಮುನಿಸಿಪಲ್ ಕೌನ್‌ಸಿಲರಿಗೆ ಅಲ್ಲಿನ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಹೇಳಿದ. ಆ ಕೌನ್‌ಸಿಲರು ವಿಚಾರ ತಿಳಿದುಕೊಂಡು ಬಹುಶಃ ಅವರು ಡಿ. ಎಂ. ಎಸ್. ಗೆ ದೂರು ಕೊಟ್ಟರು. ಇರುವ ಲೋಪವನ್ನು ಅವರೊಬ್ಬರೇ ಸರಿಪಡಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗಲಿಲ್ಲವೆಂದು ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಆಮೇಲೆ ಅವರು ಮುನಿಸಿಪಲ್ ಕಮಿಷನರ್, ಮುನಿಸಿಪಲ್ ಪ್ರೆಸಿಡೆಂಟ್, ಮುನಿಸಿಪಲ್ ವೈಸ್-ಪ್ರೆಸಿಡೆಂಟ್ ಡಿ. ಎಂ. ಓ., ಹೆಲ್ತ್ ಆಫೀಸರು ಮತ್ತು ನನ್ನನ್ನು ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಅಲ್ಲಿಯ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ತೋರಿಸಿದರು. ಅಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಿಣಿ ಹೆಂಗಸರನ್ನು ಕೂರಿಸಿ ತಳ್ಳಿಕೊಂಡು ಹೋಗುವ ಕುರ್ಚಿ ಮುಟ್ಟಿದರೆ ಮುರಿದುಹೋಗುವ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿದೆ. ಲೇಬರ್ ಕಾಟ್‌ನ ಕೆಳಗೆ ಹಾಕಿರುವ ತಗಡೆಲ್ಲಾ ಕಿತ್ತು ಹೋಗಿ ಚುಚ್ಚುವಹಾಗಿವೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವೇನೆಂದು ವಿಚಾರಿಸಿದಾಗ ತಿಳಿದುಬಂತು. ಮೊದಲು ಚೆಲುವಾಂಬ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಉಪಯೋಗಿಸಿ ಕಂಡಮ್ ಆಗಿದ್ದನ್ನು ಅಲ್ಲಿಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡುಹೋಗಿ ಹಾಕಿದ್ದಾರೆ. ಸರ್ಕಾ[illegible]ರಕ್ಕೆ ಇಂಥಾದ್ದನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಅಷ್ಟು ಬಡ[illegible]ನಿದೆ? ಹಾಸಿಗೆ ನೋಡಿದರೆ ಎಲ್ಲ ಹರಿದುಹೋ[illegible]ಕ್ಕೆಲ್ಲಾ ಹುಲ್ಲು ತುಂಬಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಅದೇ[illegible]

(ಶ್ರೀಮತಿ ಕೆ. ಎಸ್. ನಾಗರತ್ನಮ್ಮ)

ಗೆಯೋ, ಹುಲ್ಲು ಗುಡ್ಡೆಯೋ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಬಟ್ಟೆಯೆಲ್ಲಾ ಚಿಂದಿ, ಚೂರು ಆಗಿದೆ. ಆಯಿಲ್ ಷೀಟ್ ಎನ್ನುವ ವಸ್ತು ಕೊಂಕು ಮಲ್ಲು ಬಟ್ಟೆಯಂತಾಗಿತ್ತು. ಅದು ಆಯಿಲ್ ಷೀಟಂತೆ! ಇದೇನೂ ಅತಿಶಯೋಕ್ತಿಯಲ್ಲ. ಮುನಿಸಿಪಲ್ ಪ್ರೆಸಿಡೆಂಟರು ಕಾಂಗ್ರೆಸ್ಸಿನವರೇ ಆಗಿದ್ದಾರೆ. ಅವರನ್ನು ಬೇಕಾದರೂ ವಿಚಾರಮಾಡಿ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಆಮೇಲೆ ಅಲ್ಲಿ ಅಂಟಿಕೊಂಡಿರುವ ಒಂದು ಆಯಿಲ್ ಷೀಟ್ ಬಿದ್ದಿತ್ತು. ಅದೇನೆಂದು ಕೇಳಿದರೆ ಅದು ಏಪ್ರನ್ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಇಷ್ಟೆಲ್ಲಾ ಅನುಕೂಲದಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆಯಾದವರನ್ನು ಕರೆದುಕೊಂಡು ಬರುವುದಕ್ಕೆ ಸ್ಟ್ರೆಚರ್‌ಬೇಕಲ್ಲ, ಅದೇನೋ ಗಟ್ಟಿಯಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಆಳೇಇಲ್ಲ! ಅಲ್ಲಿಂದ ವಾರ್ಡಿಗೆ ಬಂದರೆ ಹಾಸಿಗೆಯ ಮೇಲೆಲ್ಲಾ ಚಿಂದಿ, ಚೂರು ಆಗಿರುವ ಬೆಡ್ ಷೀಟು. ಲಿನನ್‌ದು ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ಕಂತೆ ಎತ್ತರಕ್ಕೆ ರಾಶಿ ಹಾಕಿತ್ತು. ಸರ್ಕಾರದವರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಖಾದಿ ಬಟ್ಟೆ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಅದು ಬಾಳಿಕೆ ಬರುತ್ತದೆಯೇ? ಅದು ಸರಿಯಾಗಿ ಅಬ್ಸಾರ್ಬ್ ಮಾಡುತ್ತದೆಯೆ? ಅದರಿಂದ ಖರ್ಚೆಷ್ಟು ಎಂಬುದನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ನೋಡಬೇಕು. ಅಲ್ಲಿಂದ ಏನಾದರೂ ಸ್ಟರ್ಲೈಜ್ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದರೆ ಹೇಗೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೋ ನೋಡೋಣ ಎಂದು ಹೋದರೆ ಸ್ವಿಚ್‌ಹಾಕಿ 48 ಗಂಟೆಗಳಾಗಿದ್ದರೂ ಇನ್ನೂ ನೀರುಕಾಯುವುದರಲ್ಲೇ ಇತ್ತು. ಅಲ್ಲಿಯ ಸೊಗಸು ಹೀಗಿದೆ. ಡಿ.ಎಂ.ಓ. ಬಂದು ಅದನ್ನು ನೋಡಲೆಂದು ಅವರನ್ನು ಪ್ರಾರ್ಥಿಸಲಾಗಿತ್ತು, ಅವರು ಮಿಲಿಟರಿಯಲ್ಲಿದ್ದ ದೊಡ್ಡ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಂತೆ. ಅವರ ದರ್ಪ, ಹಾವಭಾವ, ನಡೆನುಡಿ, ಅವರು ತೋರಿಸಿದ ಅನಾದರಣೆ, ಅವರು ಮಾತನಾಡಿದ ರೀತಿ ನನಗೊಂದೂ ಅರ್ಥವಾಗಲಿಲ್ಲ. ಏಕೆ ಹಾಗೆ ಮಾಡಿದರೋ ಏನೋ? ವಿಚಾರ ಮಾಡಲಾಗಿ ಅಲ್ಲಿಯ ಡಾಕ್ಟರಿಗೂ ಮತ್ತು ಡಿ. ಎಂ. ಓ. ಗೂ ಭಿನ್ನಾಭಿಪ್ರಾಯವಿತ್ತು ಎಂದು ಗೊತ್ತಾಯಿತು. ಆದರೂ ಅದನ್ನು ನಮ್ಮ ಮುಂದೆ ತೋರಿಸಿಕೊಳ್ಳದೆ ತಮ್ಮ ದರ್ಪವನ್ನು ಪ್ರದರ್ಶನ ಮಾಡಿದರು. ಆ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ಆ ರೀತಿ ಹೆದರಿಸಬೇಕಾಗಿದ್ದ ಪ್ರಮೇಯವೇ ಇರಲಿಲ್ಲ. "ನಿಮ್ಮನ್ನೆಲ್ಲ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ತೋರಿಸಿಬಿಟ್ಟಮಾತ್ರಕ್ಕೇ ಏನಾಗಿ ಹೋಯ್ತು? ನೀವು ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಹೇಳಬಹುದು, ಅವರೇನು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ?" ಎಂದು ಆ ಡಿ. ಎಂ. ಓ. ಪ್ರಶ್ನೆಮಾಡಿದರು. ಇಂಥ ವಿಚಿತ್ರ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳಿಗೆ ನನಗೇಕೋ ಅಲ್ಲಿ ಜವಾಬು ಹೇಳಬೇಕೆನಿಸಲಿಲ್ಲ. ಬಹುಶಃ ಸರ್ಕಾರವೇನಾದರೂ ಆ ಡಿ.ಎಂ. ಓ. ಅನ್ನು ದತ್ತುತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಯಾವ ವಿಧದಿಂದಲೂ ಅವರ ಅಧಿಕಾರಕ್ಕೆ ಧಕ್ಕೆ ಬರದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಾಗಿ ಅವರಿಗೆ ಅಗ್ರಿಮೆಂಟ್ ಏನಾದರೂ ಬರೆದು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದರೆ ಹಾಗೆ ಆರೋಗೆಂಟಾಗಿ ಅವರು ವರ್ತಿಸಬಹುದೇ ಹೊರತು ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ಖಂಡಿತವಾಗಿ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ.

ಇನ್ನು ನರ್ಸುಗಳು ಮತ್ತು ಮಿಡ್‌ವೈಫ್‌ಗಳ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಹೇಳಬೇಕಾದದ್ದು ಬೇಕಾದಷ್ಟಿದೆ. ಅವರ ಖಾಯಿಲೆಯವರಿಗೆ ತಾಯಿಯ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಸೇವೆ, ಶುಶ್ರೂಷೆ ಮಾಡತಕ್ಕವರು. ಇಂಥವರಿಗೆ ದೊಂದು ಕಡೆ ಒಂದೊಂದು ತರಹ ಸಂಬಳ ಗೆಯಿದೆ. ಅವರ ಮನಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಅದರಿಂದ ವ್ಯಾಕುಲ ಉಂಟಾದರೆ ನಿಜವಾಗಿಯೂ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಉಪಚಾರ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅವರುಗಳಿಗೆ ಇರುವ ಕೊರತೆಯನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸಿ ಒಂದೇತರಹದ ಸ್ಥಾನಮಾನ, ಸಂಬಳಸಾರಿಗೆ, ಅಲೋಯನ್ಸ್ ಕೊಟ್ಟು ಅವರಿಗೆ ಕೊಡುವ ಸಿಕ್ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಟ್ರೈನಿಂಗ್ ಅಪ್‌ಗ್ರೇಡ್ ಮಾಡಿ ಆಲ್ ಇಂಡಿಯಾ ಮೆಡಿಕಲ್ ಅಸೋಸಿಯೇಷನ್ ರೆಕಗ್ನೈಜ್ ಮಾಡುವಹಾಗೆ ಸ್ಟ್ಯಾಂಡರ್ಡ್ ಹೆಚ್ಚಿಸಬೇಕು.

ಇನ್ನು ಲೇಡಿಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಅಡ್ವಾನ್ಸ್ಡ್ ಸ್ಟಡೀಸ್‌ಗೆ ಪರದೇಶಗಳಿಗೆ ಕಳಿಸುವುದು ಅತ್ಯಗತ್ಯವೆಂದು ಪದೇ ಪದೇ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಹೀಗೆ ಹೇಳಿ ಎರಡು ಮೂರು ವರ್ಷಗಳಾದರೂ ಸರ್ಕಾರ ಇದಕ್ಕೇಕೆ ಗಮನ ಕೊಡಲಿಲ್ಲವೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಈಗಾದರೂ ಇದಕ್ಕೆಗಮನ ಕೊಟ್ಟು ಆದಷ್ಟು ಬೇಗ ಕೆಲವು ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನಾದರೂ ಕಳಿಸಿ ಅವರಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಸ್ಥಾನಮಾನ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಕೊನೆಯದಾಗಿ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ವಿಚಾರ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಿರುವುದು ವ್ಯರ್ಥ. ಲಕ್ಷಗಟ್ಟಲೆ ಹಣ ಲೆಕ್ಕಾಚಾರವಿಲ್ಲದೆ ಅನ್ಯಾಯವಾಗಿ ಖರ್ಚಾಗುತ್ತಿದೆ. ಹಾಗೇನಾದರೂ ತಮ್ಮ ಫ್ಯಾಮಿಲಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ಲಾನ್ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಅಭಿಪ್ರಾಯವಿದ್ದರೆ, ಗಂಡಸರು ಸುಲಭವಾಗಿ ವ್ಯಾಸೆಕ್ಟಮಿ (Vasectomy) ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಅದರಿಂದ ಖರ್ಚುಕಡಮೆ ಯಾಗಿ ಆಹಾರ ಸಮಸ್ಯೆಯೂ ಪರಿಹಾರವಾಗುವುದು. ಇಷ್ಟು ಹೇಳಿ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ಧನ್ಯವಾದ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

*ಶ್ರೀ ಸಿ. ಜೆ. ಮುಕ್ಕಣ್ಣಪ್ಪ.—ಸಭಾಪತಿಗಳೇ, ಭಗೀರಥ ಪ್ರಯತ್ನದಿಂದ ಅಧ್ಯಕ್ಷರ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಗುದ್ದಾಡಿದ ಮೇಲೆ ಈಗ ಮಾತನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ನನಗೆ ಅವಕಾಶ ಸಿಕ್ಕಿತಲ್ಲಾ ಎಂದು ಧನ್ಯವಾದಗಳನ್ನರ್ಪಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಜೆ. ಬಿ. ಮಲ್ಲಾರಾಧ್ಯ.—'ಗುದ್ದಾಟ' ವೆಂದರೇನು ಸ್ವಾಮಿ ?

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.—ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು 'ಗುದ್ದಾಟ' ಎಂಬ ಶಬ್ದವನ್ನುಪಯೋಗಿಸುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಸಿ. ಜೆ. ಮುಕ್ಕಣ್ಣಪ್ಪ.—ಈಗ ನಮ್ಮ ಮುಂದಿರತಕ್ಕಂಥ ಸಂಸ್ಥಾನದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಹಾಯ ಹಾಗೂ ಜನಾರೋಗ್ಯ ಖಾತೆಯ ವಿಚಾರವಾಗಿ ನಾಲ್ಕು ಮಾತುಗಳನಾಡಬೇಕೆಂದು ನಿಂತಿದ್ದೇನೆ. ಈ ವಿಚಾರ ನಮ್ಮ ಮುಂದೆ ಬಂದಾಗ ಈ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಆಗಬಾರದ್ದು ಆಗಿಹೋಯಿತು. ಮೈಸೂರು ಸಂಸ್ಥಾನ ಆರೋಗ್ಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಹಾಯದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಎಷ್ಟು ಕತ್ತಲೆಯಲ್ಲಿದೆಯೆಂಬುದು ಶ್ರೀಮಾನ್ ಜತ್ತಿಯವರು ಮಾತನಾಡುವಾಗ ಲೈಟು ಆರಿಹೋದಾಗಲೇ ಗೊತ್ತಾಯಿತು. ಮೈಸೂರು ಸಂಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯಭಾಗ್ಯದ ಕಡೆ ಸರ್ಕಾರ ಎಷ್ಟು ಉದಾಸೀನ ಬುದ್ಧಿಯಿಂದ ಕೂಡಿದೆ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಹಾಯ ಒದಗಿಸುವುದರಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಹಿಂದುಳಿದಿದೆ ಎಂಬುದು ಒಂದು ಶುಭಲಕ್ಷಣವಲ್ಲ, ಅಶುಭಲಕ್ಷಣ. ಇದು ಯಾರೂ ಅಳಿಸದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಉಳಿದಿದೆ.

[MR. DEPUTY SPEAKER in the Chair]

ನಾನು ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳ ವಿಚಾರವಾಗಿ ಒಂದು ಒಳ್ಳೆಯ ಮಾತನ್ನು ಆಡಬೇಕೆಂದು ನಿಂತಿದ್ದೇನೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಹೋದ ಸಾರಿ ಈ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಬಂದಂಥ ಅನೇಕ ಟೀಕೆ ಟಿಪ್ಪಣಿಗಳಿಗೆ ನಿಜವಾಗಿ

ಅವರು ಮನಸ್ಸುಕೊಟ್ಟು ಅವುಗಳ ಮೇಲೆ ಯಾವ ರೀತಿ ಉಗ್ರವಾದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೋ ಅದನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮತ್ತು ಜನಾರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯ ಖಾತೆಯಲ್ಲಿರುವ ಲೋಪದೋಷಗಳನ್ನು ಸರಿಮಾಡುವ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿರುವುದರಿಂದ ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಅವರು ಈ ಸಭೆಗೆ ಅಭಿನಂದನಾರ್ಹರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ದೇಶದ ಜನತೆಯೂ ನಿಜವಾಗಿ ಅವರಿಗೆ ಅಭಿನಂದನೆಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸುವ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಎಲ್ಲಿ ಲಂಚ ರುಷುವತ್ತು ಇದೆಯೋ ಎಲ್ಲಿ ಜನ ನಿಜವಾಗಿ ಹಿಡಿತಕ್ಕೆ ಸಿಕ್ಕದೆ ಸ್ವೇಚ್ಛೆಯಾಗಿದ್ದರೋ ಅಂತಹ ಜನರನ್ನು ಹಿಡಿತಕ್ಕೆ ತರುವ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ಅವರು ಒಂದು ಹೆಜ್ಜೆ ಮುಂದೆ ಹೋಗಿದ್ದಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ನಿಜವಾಗಿ ಅವರಿಗೆ ನಾನು ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ಅಭಿನಂದನೆಯನ್ನು ಅರ್ಪಿಸುತ್ತೇನೆ. ಆರ್ಥಿಕ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಈ ಖಾತೆಗೆ ಒದಗಿಸಿರತಕ್ಕ ಹಣ ಏನೇನೂ ಸಾಕಾಗದು. ಪೋಲೀಸ್ ಖಾತೆಗೆ ಆರು ಕೋಟಿ ಒದಗಿಸಬೇಕೆನ್ನುವಾಗ ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಖಾತೆಗೆ ಇಷ್ಟು ಕಡಮೆ ಹಣವನ್ನು ಒದಗಿಸಿರುವುದು ಬಹಳವಾಗಿ ನನ್ನ ಮನಸ್ಸಿಗೆ ಖೇದವನ್ನುಂಟುಮಾಡಿದೆ. ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯವೇ ಭಾಗ್ಯ. ಆರೋಗ್ಯವಂತ ಮಕ್ಕಳೇ ದೇಶಕ್ಕೆ ಭಾಗ್ಯ. ಆದ್ದರಿಂದ ದೇಶದ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡುವ ಒಂದು ಕಾರ್ಯಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಎಷ್ಟರಮಟ್ಟಿಗೆ ನಿಗಾ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆಂದರೆ, ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಖಾತೆಗೆ ಒದಗಿಸಿರುವ ಹಣ ಡಾ|| ಪಾರ್ಥ ಸಾರಥಿಯವರು ಹೇಳಿದಹಾಗೆ ಏನೇನೂ ಸಾಕಾಗದು. ಸರ್ಕಾರದವರು ಸಪ್ಲಿಮೆಂಟರಿ ಗ್ರಾಂಟನ್ನೂ, ಅಡಿಷನಲ್ ಗ್ರಾಂಟನ್ನೂ ಕೇಳುತ್ತಾರೆ. ಕಂಟಿಂಜೆನ್ಸಿ ಫಂಡಿನಲ್ಲಿ ಖರ್ಚುಹಾಕುತ್ತಾರೆ. ಇಷ್ಟಾದರೂ ದೇಶದಲ್ಲಿರುವ ಜನತೆಯ ಆರೋಗ್ಯ ಭಾಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡಲು, ಬಡವರಿಗೆ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಉಚಿತವಾಗಿ ಕೊಡಲು, ಏಕೆ ತಕ್ಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಮಾಡಲಿಲ್ಲವೆಂದು ನಾನು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ. ಶ್ರೀಮತಿ ಕೆ. ಎಸ್. ನಾಗರತ್ನಮ್ಮ ಅವರು ಅನೇಕ ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಔಷಧ ಇಲ್ಲ, ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ನಾನಾದರೋ ಅವರ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಸೇರಿಕೊಂಡು ಅವರು ಹೇಳಿದ ಮಾತನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಅನುಮೋದನೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ಕೆಲವು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಅದು ಸರಿಯಾಗಿ ಮೂರು ತಿಂಗಳಿಗೆ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಆಗ ಏನು ಮಾಡುತ್ತಾರೆಂದರೆ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಬಣ್ಣ ಬಣ್ಣದ ನೀರನ್ನು ಬಾಟಲುಗಳಲ್ಲಿ ತುಂಬಿಟ್ಟಿರುತ್ತಾರೆ, ಅದನ್ನೇ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಕರ್ಯಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಹಣವನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕು. ಆರ್ಥಿಕ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಹೇಳಬಹುದು. ದೇಶದಲ್ಲಿ ಆರ್ಥಿಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಹೀಗಿದೆ, ಹಾಗಿದೆ ಅದಕ್ಕೋಸ್ಕರ ಹೆಚ್ಚು ಲೆಕ್ಕಾಚಾರ ಹಾಕಿದ್ದೇವೆ ಎಂದು. ಅದನ್ನು ನಾನು ಒಪ್ಪುತ್ತೇನೆ. ಆದರೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಸ್ವೇಚ್ಛೆಯಾಗಿ ಖರ್ಚುಮಾಡುವ ಹಣ ಮತ್ತು ಜನಗಳ ಮನಸ್ಸಿಗೆ ವಿರೋಧವಾಗಿ ಖರ್ಚುಮಾಡುವ ಹಣ ಇವನ್ನು ಶೇಖರಣೆಮಾಡಿ, ಇಂತಹ ಉತ್ತಮವಾದ ಕೆಲಸಗಳಿಗೆ ಖರ್ಚು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಸರ್ಕಾರದವರಿಗೆ ನಾನು ವಿನಯಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ನಾನು ಐದು ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರವಾಸ ಮಾಡಿದ್ದೇನೆ. ಎಲ್ಲಿ ಹೋಗಿ ನೋಡಿದರೂ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಔಷಧಿ ಇದ್ದರೆ ಡಾಕ್ಟರು ಇಲ್ಲ; ಡಾಕ್ಟರು ಇದ್ದರೆ ಕಾಂಪೌಂಡರ್ ಇಲ್ಲ; ಡಾಕ್ಟರ್ ಮತ್ತು ಕಾಂಪೌಂಡರ್ ಇಬ್ಬರೂ ಇದ್ದರೆ, ಔಷಧಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಹೀಗಾಗಿ ಸತ್ಯಕ್ಕೆ ದೂರವಾದ ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳ ಆಧಾರದಮೇಲೆ ಇವೊತ್ತಿನ ದಿವಸ ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರದವರು ಲೆಕ್ಕಾಚಾರ ಹಾಕಿದ್ದಾರಷ್ಟೆ. ಈಗ ನಮ್ಮ ಕೈಯಲ್ಲಿ ಪುಸ್ತಕ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅದು ಸತ್ಯಕ್ಕೆ ದೂರವಾಗಿದೆ. ಏನೇ ಆಗಲಿ ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಜನತೆಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯಭಾಗ್ಯ ಕೆಡದಹಾಗೆ, ಅವರ ಆರೋಗ್ಯ ಭಾಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡುವ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರದವರು ಮನಸ್ಸು ಮಾಡಬೇಕು. ನಾನು ಪಬ್ಲಿಕ್ ಹೆಲ್ತ್ ಡೈರೆಕ್ಟರ್ ಆಫೀಸಿಗೆ ಒಂದು ಸಾರಿ ಹೋಗಿದ್ದೆ. ಆ ಆಫೀಸಿನ ಮುಂದೆ ನಿಂತಿರುವ ಕಾರುಗಳನ್ನೂ ವ್ಯಾನುಗಳನ್ನೂ ನೋಡಿದರೆ ನನಗಂತೂ ಆಶ್ಚರ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಮೈಸೂರು ದೇಶವನ್ನು ನಂದನವನವನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಿಬಿಡುತ್ತಾರೋ ಏನೋ ಎಂದು ನನಗನ್ನಿಸಿತು. ಅಲ್ಲಿ ಹೋಗಿ ನೋಡಿದರೆ, ನ್ಯಾಷನಲ್ ಮಲೇರಿಯಾ ಪ್ರಿವೆನ್ಷನ್ ಎಂದು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಬರಿಯ ಬಾಟಲಿನಲ್ಲಿ ನೀರು ತುಂಬಿ ನಮ್ಮ ಮುಂದೆ ಒಂದು ಪಿಚಕಾರಿಯಿಂದ ಎಲ್ಲೆಲ್ಲಿ ರೋಗ ಹರಡಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೋ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗಿ ಆ ನೀರನ್ನು ಹೊಡೆಯುತ್ತಾರೆ. ಏಕೆ ಈ ನಾಟಕವಾಡುತ್ತಾರೋ, ನನಗೆ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ನ್ಯಾಷನಲ್ ಮಲೇರಿಯಾ ಕಂಟ್ರೋಲಿಗಾಗಿ ಸರ್ಕಾರದವರು ಇಷ್ಟು ಹಣ ಖರ್ಚುಮಾಡಿ ಜನಗಳಿಗೆ ಒಳ್ಳೆಯದನ್ನು ಮಾಡದೇ ಹೋದರೆ ಏನೂ ಪ್ರಯೋಜನ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಸೌತ್ ಕೆನರಾದಲ್ಲಿರುವ ಹಾಗೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ತರಬೇಡಿ. ಅಲ್ಲಿರುವ ಜನಗಳಿಗೂ ಒಳ್ಳೆಯದನ್ನು ಮಾಡಿ. ನಮ್ಮ ದೇಶವನ್ನೂ ಕಾಪಾಡಿ. ರೋಗ ಬಾರದಂತೆ ಅದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಹಾಗೆ ತಕ್ಕ ಏರ್ಪಾಡುಗಳನ್ನು ಮಾಡಿ. ಯಾವ ಯಾವ ಹಳ್ಳಿಯ ಸುತ್ತಲೂ ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್ಟುಗಳನ್ನು ತೆಗದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೋ ಅಲ್ಲಿ ರೋಗ ತಗಲದಂತೆ ಜನಗಳ ಆರೋಗ್ಯ ಭಾಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡಬೇಕು. ಶ್ರೀ ಕರಿಸಿದ್ದಪ್ಪನವರು ಲಂಚ ರುಷುವತ್ತು ಈಗ ವಿಶೇಷವಾಗಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ನಾನು ನಿಜವಾಗಿ ಆ ಮಾತನ್ನು ಒಪ್ಪುತ್ತೇನೆ. ಆ ವಿಷಯದ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದೇ ಒಂದು ಮಾತನ್ನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇವೊತ್ತು ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಜನರಲ್ ವಾರ್ಡ್ ಏನಾಗಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ನೋಡಿ. ಬಹಳ ವಿಚಿತ್ರವಾಗಿದೆ. ಶ್ರೀಮಂತರು ಹೆಚ್ಚು ಹಣವನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಾರೆಂದು ಒಳ್ಳೆಯ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಕೊಡುವುದು; ಬಡವನಿಗೆ ಕಡಮೆ ಹಣ ಕೊಡುತ್ತಾನೆಂದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾದ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಕೊಡುವುದು. ಇದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಶ್ರೀಮಂತರಿಗೆ ತಲೆ ಒಂದಕ್ಕೆ ಸುಮಾರು 15 ರೂಪಾಯಿಗಳಂತೆ ಚಾರ್ಜ್ ಮಾಡಿ, ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಅರ್ಹನಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಬಡವನಿಂದ ಒಂದು ಕಾಸನ್ನೂ ಕೂಡ ವಸೂಲುಮಾಡಬಾರದು. ಪುಕ್ಕಟೆಯಾಗಿ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಉಪಚಾರ ಮಾಡಬೇಕು. ಇದರಿಂದ ಅವರ ಆರೋಗ್ಯಸ್ಥಿತಿ ಉತ್ತಮವಾಗುತ್ತದೆ.

ಇನ್ನು ಮೆಡಿಕಲ್ ಪ್ರೊಬೇಷನರುಗಳ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಮಂತ್ರಿಗಳು ವಶೀಲಿ ಬಾಜಿಗೆ ಬೀಳಬಾರದು. ಶ್ರೀ ಜತ್ತಿಯವರು ಆ ವಿಷಯವಾಗಿ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ನಿನ್ನೆತಾನೆ ಸುಮಾರು 60 ಜನ ಮೆಡಿಕಲ್ ಪ್ರೊಬೇಷನರುಗಳನ್ನು ನೀವು ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ. ಅವರಲ್ಲಿ ಮೆರಿಟ್ ಇರುವವರನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕಿದ್ದೀರಿ. ಪಬ್ಲಿಕ್ ಸರ್ವಿಸ್ ಕಮಿಷನ್ನಿನಲ್ಲಿ ಮೂರು ಜನರಿದ್ದರೂ ಇಬ್ಬರು ಮಾತ್ರ ಸೆಲೆಕ್ಟ್ ಮಾಡಿ ಕಳುಹಿಸಿರುವ ಪಟ್ಟಿ ದೋಷಪೂರ್ಣವಾಗಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ

(ಶ್ರೀ ಸಿ. ಜೆ. ಮುಕ್ಕಣ್ಣಪ್ಪ)

ಪಬ್ಲಿಕ್ ಸರ್ವಿಸ್ ಕಮಿಷನ್ನಿನವರು ಮೆರಿಟ್ ಇರುವವರನ್ನು ಆಯಾ ಕೋಮಿನಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸಿ ನೀವು ಮಾಡಿರುವ ತಪ್ಪನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ ಎಷ್ಟರಮಟ್ಟಿಗೆ ಉಗ್ರವಾದ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದೀರೋ ಅದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ವರ್ಷದೊಳಗೆ ಯಾವ ಟೀಕೆ ಟಿಪ್ಪಣಿಗಳೂ ಬಾರದೇ ಇರುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ಪಂಡಿತರುಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಅವಕಾಶವನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿ ನನ್ನ ಭಾಷಣವನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

*ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಆರ್. ರಾಮಯ್ಯ (ಹೊಸಕೋಟೆ).—ಮಾನ್ಯ ಸಭಾಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಆರೋಗ್ಯ ಭಾಗ್ಯ ಎಲ್ಲಾ ಭಾಗ್ಯಗಳಲ್ಲೂ ಮೊದಲನೆಯದು. ಆದರೆ ಈ ಭಾಗ್ಯ ಹೇಗೆ ಹಂಚಿಕೆಯಾಗುತ್ತಿದೆ ಎಂದರೆ, ಯಾವ ಯಾವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಕರ್ಯಗಳು ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿ ಸಿಕ್ಕುತ್ತವೆಯೋ ಆ ಸೌಕರ್ಯಗಳು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಸಿಕ್ಕುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂದು ನಾನು ಖಂಡಿತವಾಗಿ ಹೇಳಬಹುದು. ನಮ್ಮ ಮಾಜೀ ಮೇಯರ್ ಶ್ರೀ ದೀನ ದಯಾಳು ನಾಯುಡು ಅವರು ಈಗೀಗ ಪಟ್ಟಣ ನರಕವಾಗುತ್ತಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ನಾನು ಅವರಿಗೆ ಒಂದು ವಿಷಯವನ್ನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಹಳ್ಳಿಗಳ ಕಡೆ ಬಂದರೆ ಗ್ರಾಮದ ಜನಗಳ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ದೇವರೇ ಬಲ್ಲ. ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ದುಡ್ಡು ಬರುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ತರಹದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನೂ ಸರ್ಕಾರದವರು ನೇರವಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಭಾಗ್ಯವಂತರಿಗೆ ಸ್ಪೆಷಲ್ ವಾರ್ಡುಗಳು ಸಿಕ್ಕುತ್ತಿವೆ. ಸ್ಪೆಷಲ್ಲಾಗಿ ಅವರಿಗೆ ಉಪಚಾರಗಳನ್ನೂ ಸಹ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ದೀನರಾದವರಿಗೆ ವರಾಂಡದಲ್ಲಾದರೂ ಕೂಡ ಸ್ವಲ್ಪ ಜಾಗವೂ ಸಿಕ್ಕುತ್ತಿಲ್ಲ. ಶ್ರೀ ದೀನದಯಾಳು ನಾಯ್ಡು ಅವರು ಪಟ್ಟಣವನ್ನು ನರಕವೆಂದು ಹೇಳಿದರೆ ನಾನು ಒಪ್ಪುವ ಹಾಗಿಲ್ಲ.

ಗ್ರಾಮಾಂತರಗಳಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಬಹಳ ಕಡಮೆ ಇವೆ. ಅನೇಕ ಜನ ಶ್ರೀಮಂತರು ತಮ್ಮ ಔದಾರ್ಯದಿಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಕಟ್ಟಡಗಳನ್ನೇನೋ ಕಟ್ಟಿಸಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ, ಆದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಇವೊತ್ತಿನ ದಿವಸ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಕರ್ಯ ಹೇಗಿದೆ ಎಂದರೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳೇ ಇಲ್ಲ. ಮತ್ತು ಔಷಧಿಗಳು ಕೂಡ ಸರಿಯಾಗಿ ದೊರಕುತ್ತಿಲ್ಲ. ನನ್ನ ಕಾನ್ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಯನ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಎಂಟು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿವೆ. ಆದರೆ ಔಷಧಿಗಾಗಿ ಇಂಡೆಂಟ್ ಕಳುಹಿಸಿದರೆ ಆರು ತಿಂಗಳಾದರೂ ಸಪ್ಲೈಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ಇಂಥ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಂದ ಏನು ಪ್ರಯೋಜನವಾಗುತ್ತದೆಯೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ ಯಾವುದಾದರೂ ಖಾಯಿಲೆ ಬಂದರೆ ಡಾಕ್ಟರ್ ಹತ್ತಿರ ಹೋಗುವಾಗಲೇ ಜೊತೆಗೇ ಅದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಕೊಂಡುಕೊಂಡೇ ಹೋಗಬೇಕು. ಇಲ್ಲದೇಹೋದರೆ ಆ ಮನುಷ್ಯನನ್ನು ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕಳುಹಿಸಬೇಕು. ಈ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮಾಂತರಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಂದ ಏನೂ ಪ್ರಯೋಜನವಾಗುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಇಷ್ಟು ಅಲ್ಲಿನ ಔಷಧೋಪಚಾರದ ವಿಚಾರ ಆಯಿತು. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಫರ್ನೀಚರ್ ಯಾವುದು ಅವಶ್ಯಕವಾಗಿ ಬೇಕೋ ಅದನ್ನು ಇವೊತ್ತಿಗೂ ಕೂಡ ಸಪ್ಲೈಮಾಡಿಲ್ಲ. ಯಾರಾದರೂ ಉದಾರವಾಗಿ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಕೊಟ್ಟರೆ ಉಂಟು ಇಲ್ಲದೇ ಇದ್ದರೆ ನೆಲದಮೇಲೆ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಮೊದಲೇ ನೀವು ಕಂಡೀಷನ್ ಹಾಕಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ತೆಗೆಯುತ್ತೀರಿ, ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಆದರೆ ಎಷ್ಟುಮಟ್ಟಿಗೆ ಆ ರೀತಿ ಉದಾರ ಮನಸ್ಸಿನಿಂದ ಸಹಾಯ ಮಾಡತಕ್ಕ ಜನ ಸಿಕ್ಕುತ್ತಾರೆ ಎಂಬುದನ್ನು ವಿಚಾರಮಾಡಬೇಕು. ಆ ರೀತಿ ಸಹಾಯ ಸಿಕ್ಕದ ಕಡೆ ನೀವೇ ಅಷ್ಟುಇಷ್ಟು ಸಾಮಾನು ಕೊಡಲು ಮುಂದೆಬರಬೇಕು. ಇಲ್ಲದೇ ಹೋದರೆ ಗ್ರಾಮಾಂತರದ ಜನರಿಗೆ ಖಂಡಿತವಾಗಿಯೂ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಕರ್ಯ ದೊರೆಯುವುದಿಲ್ಲ.

ಇನ್ನು ರೂರಲ್ ಸ್ಯಾನಿಟೇಷನ್ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಮಾತನ್ನು ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿ ಮುನಿಸಿಪಾಲಿಟಿಗಳಿವೆ. ಅಲ್ಲಿ ತಿಳಿವಳಿಕಸ್ಥರಾದ ನಾಗರಿಕರು ಇದ್ದಾರೆ, ಬೇಕಾದ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಡಲು ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಆಫೀಸರುಗಳು ಇರುತ್ತಾರೆ. ಗ್ರಾಮಾಂತರಗಳಲ್ಲಿ ಆ ರೀತಿ ಇಲ್ಲ. ಸರಿಯಾದ ರಸ್ತೆಗಳು ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಹಳ್ಳಗಳು, ಗುಂಡಿಗಳು ಇರುತ್ತವೆ. ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಕೊಳಕು ಇರುತ್ತದೆ. ತಹಸೀಲ್‌ದಾರರು, ಡೆಪ್ಯೂಟಿ ಕಮೀಷನರು ಹೋಗುವ ಕಡೆ ಗ್ರಾಮನೌಕರರು ಸ್ವಲ್ಪ ಗಮನ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಬಾಕಿ ಕಡೆ ಅಷ್ಟಾಗಿ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ. ಗ್ರಾಮಸ್ಥರೇ ನೋಡಿಕೊಂಡರೆ ಉಂಟು ಇಲ್ಲದೇಇದ್ದರೆ ಇಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಈ ಕಡೆ ಗಮನ ಕೊಟ್ಟು ರೂರಲ್ ಸ್ಯಾನಿಟೇಷನ್ನಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಹಣ ಒದಗಿಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಆರ್. ಚೆನ್ನಿಗರಾಮಯ್ಯ (ಸ್ಥಳೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಮಂತ್ರಿಗಳು).—ಲೋಕಾಭಿರಾಮವಾಗಿ ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಬದಲಾಗಿ, ಒಂದು ಉದಾಹರಣೆಯನ್ನು ಕೊಡಿ.

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಆರ್. ರಾಮಯ್ಯ.—ನಮ್ಮ ಊರಾದ ಸೂಲಿಬೆಲೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಿ. ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಕಡೆ ಗುಂಡಿ ಬಿದ್ದಿದೆ, ಚರಂಡಿ ಮಾಡಿಲ್ಲ.

ಪ್ರೊಬೇಷನರುಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತೀರಿ ಎನ್ನುವ ವಿಚಾರ ಇದೆ. ಆ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮಾಂತರಗಳಿಂದ ಬಂದಿರತಕ್ಕವರಿಗೆ ಅವಕಾಶಕೊಟ್ಟು ಅವರಿಂದ ಸೇವೆಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ನೀವು ಖರ್ಚು ಮಾಡತಕ್ಕ ನಾಲ್ಕು ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿ ಸದ್ವಿನಿಯೋಗವಾಗಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಮತ್ತು ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚು ಹಣ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ನಾವು ತಯಾರಾಗುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕೆಲಸಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತೀರಿ ಎಂದು ನಂಬಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

Sri R. M. PATIL.—Mr. Speaker, Sir, after a year, so far as the work that has been done in the Medical and Public Health Departments is concerned, I do not realise that there are manifold difficulties which my Hon'ble friends, the Members of the Assembly, on both sides of the House have been pleased to point out. They have also made several suggestions and tendered a lot of valuable advice to Government in many respects on many occasions and also today. Having realised the fundamental difficulties at the very commencement of the year after assuming office, I tried to remove them with the best co-operation of the members of the Cabinet and with the hearty co-operation of the public as well as the members of this House.

As regards the inadequacy of medical personnel, I must state that there was no medical college in the State which can be said to be the Government Medical College. The first venture that the Mysore Government made in this direction was to sponsor a Medical College with the consent, co-operation and financial assistance of the Government of India costing Rs. 1,54,00,000. In the beginning, the idea of the Government was to start a college with 50 students. However, looking to the acute paucity of medical personnel in this State the Government later on thought that more number should be admitted and accordingly this Government approached the Government of India for assistance in this behalf. Accordingly 63 admissions have been made. Similarly in the Mysore Medical College, 25 more seats have been sanctioned and there also extra admissions have been made. This is the state of things.

5-30 P.M.

As regards medical personnel, having realised the difficulties of the Medical Education Board of Bangalore in running the college, the Government had to take up the Bangalore Medical College with their consent and co-operation. Bangalore Medical College was and still is an undeveloped college. And it costs the State a lot to have it equipped. As regards the development of the College, the Government is very anxious, as it is located in the capital and as it should have the post-graduate courses. It should have research courses not only in one or two branches but in all branches in order to have efficient medical personnel in the State. The University of Mysore is contemplating to hand over the medical college of Mysore to the State Government. In order to have uniform medical education in the State, we shall have to take it with the consent and co-operation of the University. So, Government shall have to run three colleges in this academic year 1958-59. Of course, there is some provision made in the Budget. So far as the University Budget is concerned, this matter is under consideration and contemplation. Besides these, we have to see that education is given in respect of Health Inspectors, in respect of laboratory technicians, X-ray technicians, anaesthetists, and many such other technical courses. So far as specialised education is concerned, however, I can only reveal to the members that every branch of it is tackled and every course is inaugurated and they are all functioning very satisfactorily.

As regards the inadequacy of medicine in dispensaries and hospitals, I should like to say that Government is aware of that. On account of the rules that were in vogue and that are in vogue even today as regards the contribution of local institutions, whether it be panchayet or a municipality or a district board, delay is caused in giving their consent and contributing their quota. Hence there is the difficulty in supplying medicine regularly.

The second point is the quota which has been prescribed. It was done about 25 or 30 years back even in old Mysore, much more so in Bombay. In those days a rupee had much higher value and in these days it is not of the same value.

Sri J. B. MALLARADHYA.—You please remember this point in respect of the salaries of the non-gazetted officers.

Sri R. M. PATIL.—That amount of quota remains the same in all these thirty years and its purchasing power has diminished. In addition to this, there is also this fact that people are so healthy in these days as in the past. In those days, people were not so much hospital-minded, or were not in need of medical aid. However, taking all these factors into consideration, it is absolutely essential that there should be an increase in the medical quota and that arrangement has been made and it will be prescribed soon; from this year it will come into force and at least some percentage of medicine will be increased. I cannot say cent per cent —I can only say that at least there will be an increase so far as the medicinal quota is concerned.

As regards the construction of hospitals and dispensaries, no doubt many

(SRI R. M. PATIL)

places need hospitals. People have deposited certain amounts depending upon their capacity, some years back; and I have got nearly a dozen of such cases. It is the duty of the Government to examine the feasilbility and decide one way or the other. However, some cases have been examined they have been given sanction ; and hospitals and dispensaries, whatever they are, are to be given and as a matter of fact this year, some cases have been considered and they are granted. For example, I tell you Tiptur general hospital has been sanctioned recently. This is a matter which was attracting the attention of the Government for the last 14 years. It has been sanctioned. Such cases are there. All cannot be done in one day or in one year. That we shall have to take into consideration. We have to act according to Plan. So far as old Mysore is concerned, during the Second Five Year Plan, 40 local-fund dispensaries were to be sanctioned. Fortunately for the people 21 dispensaries had been opened in the year 1956 itself. They were to be equipped and they are equipped to some extent in the year 1957. It is inevitable. Once the Government has sanctioned, it is the duty of the Government to see that it is well equipped. So even today some of the health units are in need of medical personnel. Even today, some of the dispensaries are in need of medical facilities. I do realise that there is imminent need. Therefore this year, it is proposed to recruit. 60 graduates They were interviewed by the Public Service Commission. They are to be appointed in due course of time.

Coming to the rural dispensaries I have to say something. Rural areas are not catered properly. No doubt in the old Mysore State dispensaries in the form of Health Units were opened. They are functioning. As I have said something like 60 doctors are needed, in those 200 Health Units. So, there is paucity of doctors, but somehow service is going on, and not to the satisfaction so as to be commended. Under such circumstances, the rural dispensaries are working.

Coming to the Ayurveda side, the Ayurveda College or the Mysore College of Indian Medicines passed through a chequered career. Sometimes it was run by a Commissioner, sometimes by the Director of Medical Services and it is now under the administration of the Government. This institution had a chequered career uptill now but I can say it will not be so in the future. So far as the curriculum is concerned, again it is also a chequered one. At one stage it was thought that it should be a Shuddha Ayurveda and afterwards it was thought it should be an integrated system.

Sri J. B. MALLARADHYA.—Chow chow!

Sri R. M. PATIL.—Now ultimately it has been decided by competent authorities that it should be an Ayurveda system. This Ayurveda system should be on the basis of modern knowledge of anatomy and physiology and some such other subjects. This view has been expressed by the Advisory Board and this has been examined by the Health Committee and ultimately sanctioned by the Government. In order to facilitate Ayurveda Education, there are 5 institutions in the State. Until recently they had an independent curriculum but now they have been brought in line with the other systems.

As regards grants, one of my Hon'ble friends stated that the funds provided for the Ayurveda institutions in the Bombay Karnatak area were not sufficient. The correct amount provided for these institutions is Rs. 54,000. This amount is only an *ad hoc* grant. We have provided nearly 75 per cent of the amount required and we have not provided the balance of 25 per cent because the exact amount required has not yet been assessed by the department.

As regards upgrading of the standards of L.M.P.s, no doubt many of my friends offered their criticisms. One of the Hon'ble Members stated that in a certain dispensary there was a lady doctor who did not know how to administer medicines. It is only after knowing all these defects, the Indian

Medical Council has recommended that the L.M.P. should be upgraded and that they should have a broad knowledge of medical science, even to the minutest details of surgery and all that. As such, a two and a half years' course has been prescribed including the House Surgeonry. Accordingly the course has been accepted by the Government and they have sanctioned this course in the Manipal College. This Institution is preferred because it is a fully equipped college and it is said to be a very good college having competent and proficient personnel on the teaching staff. Now, there are about 47 students who have taken up the course out of which 15 are the nominees of the Government. It is hoped that this batch of 47 students will contribute their best to the welfare of the society.

Some of my Hon'ble Members suggested that there is no anti-rabid treatment in the rural areas. This is a peculiar sort of treatment required and it can only be provided in the district hospitals, because facilities such as refrigerator, etc., are there. So far as time for treatment is concerned, there is sufficient time to reach the District Hospital even after being bitten.

As regards the Coorg Health Scheme, it is yet in a the stage of scheme and I cannot now opine whether it is good or bad because it is still to be examined by an expert committee. On the eve of the integration, this scheme was prepared and rules and regulations relating to it have been framed. Therefore, it is a matter which has to be considered by an expert committee in order to see whether the scheme is a practicable and feasible one under the existing circumstances.

Some of the Hon'ble Members about the spread of cholera in Ghokak Taluka. The necessary steps have been taken, arrangements have been made. So far as statistics are concerned, since January 1957 there are sporadic cases of cholera in this area. However, looking to the figures of attacks and deaths from July 1957 to the end of March 1958, the figures make one unhappy. Out of 748 attackes, there are 268 deaths. This is due to manifold reasons. Mere preventive measures by the Health Department are not enough, because that is an area where there is no protected water. That is an area where tank water is used freely; that is an area where *nala* water is used freely. Therefore such cases do occur every year and it is now time to think seriously how to provide protected water at least to those villages. It is inevitable.

Sri A. R. PANCHAGAVI (Gokak II).—Does not Government think that the incidence of cholera has increased and what precautions the Government want to take in this regard ?

Sri R. M. PATIL.—If I am to reveal the steps taken by the Government, in July 3,000 inoculations have been made. On the whole, during the above-said period from July 1957 to March 1958, I may state that more than 2 lakhs of inoculations have been made. This is a matter which is said to be beyond control. That is why I say every one of the villagers in those villages should be conscious about the water that he drinks and the food that he eats. That is the main thing. Further, as I have suggested, it is the duty of the Government also to make provision for the protected water supply in such endemic areas.

As regards Filaria, this is also one of the ugly diseases. It is rampant in Mangalore area. However, if we look to the statistics, I am extremely happy to tell you that it has been brought under control from the year 1954 to 57. The infection rate was 15 per cent in 1954 and 7.7 in 1957. The disease rate is 9.5 in 1954 and 6.8 in the year 1957.

There is one small instance which has loomed large on account of certain statements made by Hon'ble Members. That is the state of affairs of Mohandas Hospital or Maternity Home. I can only say that this institution will be provided with furniture and will be improved as early as possible.

Another point that I wish to state before the House is the reorganisation of the administration of the medical branch as well as the health branch. Hon'ble Member Sri Jatti was

(SRI R. M. PATIL)

pleased to suggest that the whole department may be reorganised, having three Deputy Directors. While suggesting this, he has not been pleased to take into consideration that there will be a Director or Deputy Director or Assistant Director whoever he is, so far as medical education is concerned. So this medical branch or the public health branch after it is reorganised shall have to have four branches. One is public health, another medical branch, the third is Ayurveda and the fourth is medical education. So these are the four branches which we should have to have.

As regards amalgamation, this matter was pending for a long time. Most of the Governments have taken decisions and our Government also have taken a decision to amalgamate both the systems—public health and medical. Both are to be amalgamated at the district levels. The details are to be worked out shortly and the scheme will be implemented. In implementing it, we have again a number of difficulties. Those difficulties are, some of the health officers shall have to have a refresher course perhaps in certain branches of medicine.

As regards particular specialists, as suggested by Dr. Nagappa Alva, now lung surgery has been introduced in the S.D.S. Sanatorium here. At one time the Government had thought that a specialist from Madras might be requested to conduct operations once a month at least in order to see that our doctors who are specialists in that subject should be educated and gain confidence. That was the view, but however some of them have come forward and they are successful in operating so far as lung surgery is concerned. But heart surgery and brain surgery are not yet implemented and I think the present system is inadequate. We shall have to see that specialists in these subjects also are trained sooner than later.

6 P.M.

These are the important suggestions. In addition to these, I can only submit before the House that the Government has taken sufficient care, caution and precaution in order to see that the old system or the old contract or the old request of Dr. Modi be continued for a further period of three years with more facilities and more amenities and having more areas in his jurisdiction. Dr. Modi's mission is a very important mission in the cause of medical relief so far as eye relief is concerned. His work is very splendid. Similarly there is a unit which is running at the cost of Government at Belgaum for four districts. In order to give some facilities to Hyderabad Karnatak area, the Belgaum Ophthalmic Unit has been transferred to Munirabad having its headquarters there. In addition to this, there are some philanthropic surgeons. They are holding their eye camps in various areas. The Department is giving every co-operation and help. Our Government has no institution in order to teach dental surgery. That is also important. Therefore, this time, some provision is made and we are contemplating to start a Dental College at an early date provided the Government of India agrees to assist. So far as the survey of children's health is concerned, no doubt, it requires to be done. The Education Department is taking care this time and milk powder will be supplied not ony to the school children in N.E.S. Block areas but also to places where compulsory education is introduced, and to labour areas as well in order to make some provision at least for the children of the poor. This time, it is contemplated that we should take every possible aid on the side of maternity and child welfare that the foreign agencies like W.H.O. are giving. If that help is to come, that will be a good thing for the development of the health of children. One of my Hon'ble friends suggested that we should take every possible help from the Government of India. No doubt, last year there was some difficulty in getting full benefit of that assistance in the form of T. B. beds We could not build a building. Therefore, we were deprived of some amount. But the sanction came late. All the papers were ready at a late stage. Therefore,

we could not do it. However, I may assure the House that no such aid will go unutilised.

Last, but not the least in importance, is the health education. This is a very important matter wherein the co-operation not only of all the branches of the Government but also of the pivate sector including the rural population is essential. It is not necessary that people should go and sit before a teacher and learn things. Health education could be imparted even in bazaar and fairs by way of pamphlets, screens and so on and so forth. People should know how to keep themselves well and maintain their normal health; they should also know some preventive measures also. From this point of view, education in this behalf is necessary and the mind of the public should be prepared towards maintenance of good health.

In order to provide the poor people with cheaper medicines, I think, the best course is to encourage Ayurvedic medicine. If the medical aid should reach the commonest of the common man, it is essential to have a Central Pharmacy. That Central Pharmacy should prepare standard medicines and supply them to the District Dispensaries run by District Boards, the subsidised medical practitioner centres in Bombay Karnatak and similarly in Hyderabad areas. In all, there are more than 500 dispensaries of this type. Funds that are provided for these dispensaries are very meagre. Therefore, instead of providing funds in the form of cash it is better that we should send medicine prepared and standardized by the Central Pharmacy. Having that end in view, Government has recently sanctioned for the establishment of a Central Pharmacy. The place for the location of the Pharmacy is also settled. In order to have the necessary herbage garden, provision has also been made under the development scheme. So far as Mysore herbage garden is concerned, I have already requested the Superintendent of Lalbagh is to take up this work. This will be at the other end of Lalbagh where there is fallow land. Government is also aware of the fact that in a number of areas in the State, there are very good medicinal herbs grown of their own accord, without the efforts of anybody. There are very useful herbs grown in this way and we find such herbs in places like Kappada hills, Bababudan hills and Westeren ghats and so on. So many valuable herbs are grown and they fade away. So, in order to have a useful survey in Ayurveda and in medicinal herbs, it is deemed proper to request the Central Committe of Survey in Ayurveda which has just surveyed in Jamnagar, to go over here and have such a survey. That will be a very useful one and will be helpful so far as encouragement to Ayurveda is concerned.

However, my Hon'ble friend Sri V. Srinivas Shetty quoted mortality figures; no doubt from 27, during these four or five years, it has come to 31. But there is an effort made with all earnestness. So far as the department is concerned it is just like an ailing patient; it requires continuous efforts in order to see that best medicines and nutritous food are supplied. People also should be shown how to maintain good health. That is also necessary. Department is not the only means to get good health; it all depends upon the public as to how to maintain, and develop good health.

Sri F. H. MOHSIN (Hubli City).—I want one clarification. The Union Health Minister said that herbs also spread malaria. What is the opinion of the State Minister? If so, what are the preventive measures that are going to be taken by the Government?

Sri R. M. PATIL.—Such a depth of knowledge the State Minister does not possess. I cannot say whether malaria or any other disease originates from them. The best authority to whom I can refer is my Director.

As regards deputation to foreign countries, that is one problem in which many are interested. However, the main need at present is that proficient men should be professors in Medical Colleges, in addition to the needs of the big hospitals. As regards that I can will only say that the Council of Ministers take a decision early and arrangements will be made known in this respect.

Sri C. K. RAJAIAH SETTY (Chiknaikanhalli).—The Hon'ble Minister was pleased to say that the death rate has been lowered. Can he tell me anything about the birth rate ?

Sri R. M. PATIL.—As the birth rate has impressed upon the people and the leaders, family planning is in vogue as a counter dose.

Dr. T. PARTHASARATHY.—What is the Chief Minister's opinion about family planning ?

Sri S. NIJALINGAPPA (Chief Minister).—I can assure the House that that is very, very necessary. (*Laughter.*)

Sri C. K. RAJAIAH SETTY.—Are the Government aware that very recently the Church of England has passed a resolution that there is need for family planning in India ?

Sri R. M. PATIL.—We need not go to England or any other country for such advice. We can address ourselves.

Sri J. B. MALLARADHYA.—Is the Government following the advice of Mahatma Gandhi in regard to family planning ?

Sri H. K. VEERANNA GOWDH (Minister for Public Works).—It is a controversial subject.

Sri J. B. MALLARADHYA.—You do not follow Mahatma Gandhi in such matters ?

Sri S. NIJALINGAPPA.—If we can follow. (*Laughter*)

Sri R. M. PATIL.—One of my Hon'ble friends ventilated a small grievance about malaria treatment. Looking to the statistics I can only say that the malaria programme is a success not only in Bombay Karnatak but also in old Mysore. As regards the efficiency of the staff, I can very well say and I am proud to say that the Mysore medical personnel have won the prize.

Lastly, I must express my deep gratitude to the Hon'ble Members who were pleased to suggest a number of good points. I am not so much worried about the condition of one or two hospitals because such condition is seen there and we shall take care of it. I am glad that the Hon'ble Member revealed certain names of dispensaries where there is inadequate supply of medicine. Such dispensaries will be supplied with the necessary quantity of medicine in order to see that in a welfare State the health of the people is properly looked after. For this purpose Government request the help and co-operation of the people for the implementation of the several schemes because Government are now venturing to start 50 health units in addition to the 21 health units of last year. These health units will be established in N.E.S. Blocks. Hon'ble Members being influential persons in those areas, it is up to them to make this scheme a success. Government have got plans ready and it is up to the members and the N.E.S. Development Board to see that these health units are established and run.

In addition to this, it is proposed to start some local fund dispensaries in the areas where there are very meagre medical facilities, like Hyderabad-Karnatak and Bombay Karnatak. Unless and until this is done there will not be any uniformity in the provision of medical amenities in the whole State. If we take the present statistics, the per capita expenditure in Coorg is rupees six whereas in Hyderabad Karnatak it is only annas eight. We have to see that this disparity is removed.

With these words I request that the Demands may be granted.

Mr. DEPUTY SPEAKER.—The question is:

> "That a sum not exceeding Rs. 2,70,61,600 be granted to the Government to defray the charges which will come in course of payment during the year ending 31st day of March 1959, in respect of 'Medical'."

The motion was adopted.

Mr. DEPUTY SPEAKER.—The question is:

"That a sum not exceeding Rs. 1,72,26,000 be granted to the Government to defray the charges which will come in course of payment during the year ending 31st day of March 1959, in respect of 'Public Health'."

The motion was adopted.

Mr. DEPUTY SPEAKER.—The House now rises and will meet tomorrow at 1 P.M.

The House adjourned at Twenty Minutes past Six of the Clock to meet again at One of the Clock on Thursday, the 17th April 1958.

WD 1039—GPB—900—30-9-58